



Facultad de Ciencias Sociales

Departamento de Psicología

Trabajo Final Integrador de la Licenciatura en Psicología

“El trabajo Psicoanalítico con niños en la modalidad virtual”

Alumna: Guillermina Matos Rodríguez

Tutora: Dra. Analía Brizzio

Buenos Aires, agosto de 2021.

ÍNDICE

1.	INTRODUCCIÓN	2
2.	OBJETIVOS	3
	2.1 Objetivo General	3
	2.2 Objetivos Específicos	3
3.	MARCO TEÓRICO	3
	3.1 El trabajo psicoanalítico con niños	3
	3.1.1 El psicoanálisis como método orientado a la cura psíquica	4
	3.1.2 La constitución subjetiva del niño	6
	3.1.3 El niño en análisis	8
	3.2 El establecimiento de la transferencia	10
	3.2.1 La transferencia en el dispositivo terapéutico	11
	3.2.2 Niños y padres en transferencia con el analista	12
	3.3 Las intervenciones del analista	14
	3.4 La técnica del juego en la terapia psicoanalítica con niños	16
	3.4.1 Función diagnóstica del juego	16
	3.4.2 El juego en el espacio terapéutico	18
	3.5 Virtualidad	19
	3.5.1 Nuevas miradas al trabajo psicoanalítico	21
	3.5.2 Transferencia, intervenciones y juego, avatares y reencuentros	21
4.	METODOLOGÍA	25
	4.1 Tipo de Estudio	25
	4.2 Participantes	25
	4.3 Instrumentos	26
	4.4 Procedimiento	26
5.	DESARROLLO	26
	5.1 Los niños, la terapia virtual y el establecimiento de la transferencia.....	26
	5.2 Las intervenciones en psicoanálisis en el trabajo on line con niños.....	32
	5.3 Desarrollo del juego en la terapia con niños en la virtualidad.....	36
6.	CONCLUSIONES	40
7.	REFERENCIAS	44

1. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo consiste en la elaboración del trabajo final integrador de la carrera de Psicología de la Universidad de Palermo, dentro de la materia de Práctica y Habilitación Profesional V.

Para el desarrollo del mismo se trabajó con profesionales de una institución que realiza terapia y docencia psicoanalítica a la comunidad de manera virtual ubicada en la Ciudad de Buenos Aires, cumpliendo a tal efecto 285hs de asistencia que cuenta con el apoyo de un coordinador y distintos profesionales con años de experiencia organizados en distintos grupos de supervisión.

La práctica constó de participaciones en espacios de supervisión grupales, y en presenciar talleres, seminarios y conferencias que se dictaron en la institución.

El tema abordado es *El trabajo psicoanalítico con niños en la modalidad virtual*, el cual será abordado desde el modelo psicoanalítico que permitirá indagar temáticas como la transferencia, las intervenciones del analista y el espacio de juego con los niños en un marco de trabajo virtual pudiendo lograr un entendimiento más acabado acerca de esta nueva forma de trabajar. Este modo de trabajo ya existía previamente a la situación de pandemia actualmente vivida en Argentina y en el mundo, pero no era tan utilizada especialmente en niños, debido a la creencia de los terapeutas de que no sería efectiva.

Este contexto ha precipitado a los analistas a buscar nuevas formas de acercarse a sus pacientes e incluso a incorporar a aquellos que aún no lo eran. La extensión de la pandemia hizo necesario que los profesionales de la salud vuelvan a trabajar y que los pacientes continúen con su espacio terapéutico de distintas maneras, creando nuevas escenas, nuevos espacios.

Este tema es elegido respondiendo a los interrogantes que comienzan a surgir en la comunidad psicoanalítica acerca de cómo hacer para continuar trabajando ante este nuevo escenario que irrumpe en la vida de todos. Se buscará dar posibles respuestas o al menos plantear interrogantes como, ¿Qué sucede en el espacio terapéutico con niños cuando el paciente no está en ese momento en el consultorio, sino a través de una cámara, un teléfono u otra manera de conexión que no sea la presencial?, ¿Cuáles son los efectos que han podido obtenerse hasta el momento?, ¿Qué sucede con la transferencia?, ¿Se generan espacios en los cuales el analista debe intervenir realizando el efecto buscado?, ¿Puede el paciente dar lugar a esa intervención sin estar presente?

Todos estos interrogantes toman mayor dimensión cuando el paciente pasa a ser un niño. ¿Cómo será posible que un niño pequeño pueda conectar con su analista sin que este ponga su cuerpo en vivo y en directo?, ¿Cómo ese niño se sentirá sostenido sin una mirada directa, sin un beso, un abrazo, si fueran necesarios, sin la seguridad que el consultorio le da de las miradas de los demás?

El juego en la técnica de trabajo psicoanalítica permite que los niños puedan desplegar sus pensamientos, sus miedos, sus angustias, sus experiencias, su subjetividad. Es por ello que al trabajar en la virtualidad esto queda expuesto a muchos interrogantes respecto a las formas a las que estaban acostumbrados los analistas, donde podían improvisar al ver un gesto, donde tenían al niño justo ahí, delante de ellos, ver su cara, sentir el mínimo sonido por él ejecutado, crear y recrear in situ.

Pero lo cierto es que la pregunta central aquí es, ¿qué nos ofrece el psicoanálisis como herramienta fundamental para que las personas se sientan mejor? ¿Con la palabra basta o también es importante el medio por el cual esta se despliega?

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General:

Analizar el trabajo psicoanalítico con niños en la modalidad virtual en un centro de terapia y docencia en Psicoanálisis abierto a la comunidad.

2.2 Objetivos Específicos

- Analizar el modo en que se establece la transferencia en una terapia psicoanalítica con niños en la modalidad virtual.
- Indagar qué tipo de intervenciones se utilizan en el trabajo psicoanalítico con niños en la modalidad virtual y si ha sido necesario incluir nuevas formas de intervenciones para esta modalidad.
- Describir la utilización del juego con niños dentro del espacio psicoanalítico en la modalidad virtual.

3. MARCO TEÓRICO

3.1 El trabajo psicoanalítico con niños

El psicoanálisis si bien no nació para ser aplicado a niños, ha sabido encontrar a través de un cambio en la técnica la manera de poder emplearse con ellos. Ya el mismo

Freud (1909), atiende a un niño de 5 años llamado Juanito, pero lo hace a través de su padre. A partir de allí se despliegan algunas vertientes tendientes a ir mejorando la técnica y entender mejor la subjetividad del niño. Este apartado irá recorriendo conceptos fundamentales para comprender el trabajo psicoanalítico en general y con niños en particular, ya que ubicar el contexto en cual ese niño se está desarrollando psíquicamente y lo ha hecho a lo largo de su corta historia permitirá, por un lado, un buen y efectivo trabajo y, por otro lado, comprenderlo en su tiempo y espacio.

3.1.1 El psicoanálisis como método orientado a la cura psíquica

Freud (1926), conceptualiza en su obra, que el psicoanálisis nace luego de trabajos realizados sobre pacientes que padecían síntomas histéricos los cuales serían sustitutos de un acto anímico interceptado y una evocación de lo que lo ha causado. La curación, se lograba al liberar ese afecto mal conducido y su correcta descarga. Este tratamiento catártico que en su inicio era a través de la hipnosis si bien obtenía buenos resultados, no funcionaba con todos los pacientes y dependía del vínculo personal del médico con el paciente. Hasta aquí Freud trabajó de manera conjunta con quien fuera su maestro, el doctor Josef Breuer. Luego, es Sigmund Freud quien continúa solo por este camino y quien ve la necesidad de utilizar otra técnica, de esta manera, comienza a trabajar con el método de la *asociación libre* dejando atrás la hipnosis. Crea así el psicoanálisis, siendo un método particular para el tratamiento de las neurosis y como él mismo la llamó, la ciencia de los procesos anímicos inconscientes. Dirá que es aplicable en el trabajo de las neurosis leves, deformaciones del carácter, inhibiciones y anormalidades sexuales, también depresiones graves bajo circunstancias favorables. Para cumplir con este propósito es fundamental que tanto el analista como el paciente hagan esfuerzos, el primero formándose en la materia y trabajar con cada enfermo por mucho tiempo y el segundo aportando importantes recursos materiales y psíquicos. En la terapia, el psicoanálisis trabajará en la sustitución de actos anímicos inconscientes a conscientes a través de ir venciendo las resistencias internas en la vida anímica del paciente. El aparato anímico constará de un *ello* (lo inconsciente), un *yo* (lo consciente) y un *super yo* (quien gobierna al yo y sustituye las inhibiciones pulsionales), a esto Freud le da el nombre de *segunda tópica* en su obra. La primera tópica está compuesta por tres estructuras psíquicas, el inconsciente, el consciente y el preconscious. Es importante destacar que

el psicoanálisis si bien nació para dar respuesta a fenómenos anímicos patológicos, pronto ha podido ocuparse de aquellos que son normales, esto es debido a que poseen el mismo mecanismo los sueños, los actos fallidos y los síntomas neuróticos.

Freud (1912), sostendrá que la transferencia en la cura analítica estará siempre presente siendo ésta la principal fuerza de la resistencia expresándose con firmeza y fuerza. “El mecanismo de la transferencia se averigua reconduciéndolo al apronte de la libido que ha permanecido en posesión de imagos infantiles; pero el esclarecimiento de su papel en la cura, solo si uno penetra en sus vínculos con la resistencia” (pág.102).

Son pilares fundamentales de la teoría psicoanalítica, los procesos anímicos inconscientes, la resistencia actuando como represión, la sexualidad y su consecuente complejo de Edipo (Freud, 1922).

Previamente a narrar los orígenes del psicoanálisis, Freud (1910), denota que en los comienzos éste era muy duro y cansador tanto para el paciente como para el médico pero que luego mejoró la técnica y su abordaje permitiendo que el tratamiento sea más ameno para ambos. Señala que éste consta de dos partes, por un lado, lo que el analista interpreta y dice al paciente y por el otro el respectivo procesamiento que este último hace de ello permitiéndole hacer consciente lo inconsciente bajando las barreras de la represión.

Freud en 1920, con Más allá del principio de placer y la noción de pulsión de muerte da un giro en su teoría, donde desarrollará la moción de que los procesos anímicos son regulados por el principio de placer, con esto se quiere decir que una tensión displacentera se pone en marcha orientándolos a un final en la que esta se ve reducida, evitación del displacer o aumento del placer, por lo tanto, todo aquello que apunte a aumentar el displacer se sentirá como disfuncional.

También nos dirá Freud (1922) que el procedimiento psicoanalítico busca descubrir la causa del fenómeno anímico y cancelarlo tras un cambio definitivo de las condiciones que lo causan. Por este motivo se dice que el psicoanálisis es el arte de la interpretación. Hará énfasis en la importancia de la técnica de asociación libre a la que llamará *regla técnica fundamental*, que busca que el paciente se ponga como un observador de sí mismo y busque en la superficie de su conciencia mencionando, de manera sincera, todo aquello que se le ocurra sin evitar mencionar nada, porque generalmente de allí emerge el material olvidado que tiene valor para el trabajo psicoanalítico.

Macalpine (1950), no deja de reconocer en su artículo que el psicoanálisis es el único método psicoterapéutico en donde la transferencia es inducida al paciente, luego analizada y elaborada para poder finalmente ser resuelta. Entendiéndose a la transferencia como una regresión infantil unilateral.

Flesler (2011), quien se especializa en el trabajo psicoanalítico con niños, enfatiza en la noción de que el psicoanálisis se centra en el sujeto porque se tienen en cuenta y se consideran sus tiempos, que pueden ser diferentes a los tiempos cronológicos, observándose esto especialmente en los niños como se podrá apreciar en profundidad en el próximo apartado.

3.1.2 La constitución subjetiva del niño

Para el psicoanálisis la constitución subjetiva es un proceso de estructuración continua, siendo una consecuencia constante en el entramado del niño con el Otro. El niño se constituirá en el campo del Otro. Se trata de armar en un yo unificado, lo que se denomina neurosis de transferencia, allí es posible establecer una relación de objeto predominando el lazo social y el amor. Si por el contrario se constituyera un yo fragmentado estaríamos, para el psicoanálisis, ante una psicosis. (Mesa Tobón, 2016).

Janín (2011), aborda este tema ya que le permitirá trabajar con el sufrimiento psíquico del niño. Dirá que al estar su aparato psíquico en constitución ellos van armando diferentes formas de reaccionar, de defenderse de sus pulsiones frente al Otro ya que desde antes que nazcan pertenecen a una cadena de representaciones que no es propia, que pertenece a otro y es allí donde se tendrá que constituir, este es el campo del Otro. Esas representaciones son de sus padres y significarán cómo es deseado, lo que esperan de él, sus propias pasiones y prohibiciones, cómo le darán sentido y significado a su llanto, sus gestos, sus necesidades. Esto introduce al niño en un campo de representaciones e inscripciones los cuales formarán parte de su constitución psíquica infantil. Esta autora concuerda con la precedente analista acerca de que el aparato psíquico no está constituido desde el nacimiento del niño y que es un proceso que se constituye en el vínculo con el Otro. Al inicio el niño vivirá el vínculo con su madre como si fueran uno mismo. El bebé se encontrará con vivencias de amor y de dolor, donde las inscripciones que dejan marca serán de otro tipo como la desobjetalización, o el *vaciamiento representacional*. Pero también están aquellas vivencias llamadas *calmantes*

que son las que ante una experiencia vivida del niño aportan calma y tranquilidad, lo que hacen que esta vivencia no sea tan dura y traumática, generando nuevas redes representacionales. De esta manera, el adulto irá ofreciéndole al niño una función traductora de sus experiencias para que este pueda ir significando, claro que esto estará teñido por sus propias significaciones y maneras de ver el mundo. Por lo tanto, un niño que no estuviera atravesado por Otro quedaría librado sólo a sensaciones sin sentido. También le permitirá obtener una imagen de sí mismo, siempre viéndose en espejo de lo que el otro le devuelve. Pero no todo estará dicho en la infancia, ya que la pubertad permitirá al niño un nuevo tiempo de poder modificar y reimprimir las inscripciones previamente incorporadas en la niñez, es un tiempo de reorganización dando nuevo sentido a esas representaciones.

De Viñar (2005), postula que el lenguaje, es producto de un proceso psíquico complejo que permite el andamiaje de la función simbólica, es una renuncia al objeto. El niño está al amparo de un Otro, que ya posee un lenguaje, que se encuentra desde un primer momento y desde donde se va a constituir como sujeto. Es condición para que la subjetivación se lleve adelante que el niño pueda constituirse en el campo del Otro, quien lo recibe, lo introduce en el mundo del lenguaje y luego lo separa de sí, quien adopta esta función de separación es el padre, ubicándolo en un lugar generacional iniciando la exogamia.

Ascaso (2018), no deja de recordar que las personas nacen desvalidos, desarraigados instintivamente y que por este motivo la constitución subjetiva sucede en el encuentro con un Otro, quien no solo sostendrá al niño en esta etapa de desvalimiento sino también direccionará de alguna manera la energía libidinal y el sistema simbólico. El peligro que conlleva esta etapa de desvalimiento ante las pulsiones y el mundo interno de inmadurez del yo, propician una dependencia con los Otros primordiales promoviendo una investidura narcisista de la imagen del semejante creando la necesidad de ser amado que lo acompañará siempre.

Gulian (2006), en concordancia con Alba Flesler (2011), considera que el niño no tiene edad, pero sí tiempos, que son tiempos lógicos siendo, a veces, muy diferentes en su estructuración.

Cohen (2008), toma conceptos fundamentales del psicoanálisis en el desarrollo psíquico del niño para explicar que los tiempos de la infancia significan el paso de una

posición del niño donde se encuentra sujetado en tanto objeto para el deseo materno a una posición que implicará ser artífice de su propia palabra. Esto supone hacer lugar a una función paterna lo que significa el paso por la crisis edípica sujeta a complejo de castración. Estos tiempos son tiempos en los que se buscará la simbolización de lo imaginario donde se producirá el anclaje necesario donde el significante se articula al cuerpo como objeto pulsional.

Winnicott (1971), dirá que, en las primeras etapas del desarrollo emocional del niño, el ambiente desempeña un papel vital. Luego, se irá realizando la separación no-yo y el yo variando según cada niño y ambiente, siendo los principales cambios la separación de la madre como rasgo ambiental percibido de manera objetiva.

Janín (2013) sostendrá también que Freud con su teoría de la estructuración psíquica dará forma a los recursos y elementos que permitirán trabajar psicoanalíticamente con niños. Sus padres serán la primera figura con que el niño se identifique, a esto se lo llama identificación primaria porque el niño supone ser el otro, cree que son una misma cosa. En cambio, en la identificación secundaria, él pasa a *ser como* el otro, se diferencia de este como objetos diferentes. El psiquismo se constituye de manera progresiva en Otro, que tiene una historia previa, que le da ese lugar a través de su propia mirada, que lo organiza, lo contiene o rechaza, le hace sentir placer o displacer y le prohíbe transmitiéndoles reglas e ideales.

3.1.3 El niño en análisis

Melanie Klein y Anna Freud fueron pioneras contemporáneas en el psicoanálisis de niños, aunque ambas diferían en el modo de abordaje terapéutico ya que la segunda pensaba que los niños no podían desarrollar una neurosis transferencial siendo esta una condición fundamental del tratamiento psicoanalítico (Flesler, 2011).

Aberastury (1962), quien trae el psicoanálisis de niños a la Argentina, también resalta que a partir de estas dos analistas es que se puede establecer la técnica psicoanalítica para trabajar con niños a pesar de las diferencias que entre ellas había respecto al modo de trabajo, no solo en cuanto a la transferencia sino también el establecimiento del complejo de Edipo y la relación de objeto.

Ya en las Nuevas Conferencias, en la n°34 específicamente (1932), Freud demuestra que el trabajo psicoanalítico con niños era posible obteniéndose buenos y

duraderos resultados. Para lograr tal cometido se requeriría modificar la técnica en el tratamiento clínico que se utilizaba con adultos debido a que el niño al ser un objeto adverso de este aún no posee un superyó, no tolerando de esta manera el método de la asociación libre. Es importante destacar la conexión existente entre el trabajo psicoanalítico con un adulto neurótico y su infancia ya que al hacerlo se indagará en cuestiones acaecidas en esta última debido a que este período es sumamente significativo porque por un lado se encuentra su despertar sexual y porque las impresiones que ocurren al atravesar esa época suceden a un ser frágil y en proceso de desarrollo psíquico y sexual entre los cuales se encuentra el *Complejo de Edipo*, por lo que el trauma quedará grabado hasta su adultez. Por lo tanto, al no poder defenderse el yo, recurre a la represión predisponiendo así al sujeto a la neurosis u otros traumas.

Klein (1932), si bien reconoce el complejo de Edipo conceptualizado por Freud y que este se puede observar en el análisis de niños pequeños, difiere de él en que la presencia de éste se da con anterioridad a la etapa que Freud lo ubica, situándolo antes de que este cumpla el primer año comenzando a modificar y construir poco a poco el superyó. Por otro lado, revela el modo de arribar a las asociaciones del niño y poder entender de esta manera su inconsciente armando lo que son las bases de la técnica del análisis del juego que ella ha elaborado.

Asimismo, como Janín (2013) enuncia en su libro dedicado al trabajo con niños, que está de acuerdo con las palabras de Freud (1932) ya que confirma que hay diferencias entre el trabajo psicoanalítico de adultos y aquel que se da con niños haciendo hincapié en que esta diferencia es fundamentalmente, desde el punto de vista metapsicológico, correspondiente a la constitución psíquica. También dirá que en el trabajo psicoanalítico con niños son precisos dos elementos, la creatividad en el abordaje y las cuestiones sociales. El análisis fortalecerá el yo del niño, permitirá que arme una historia que sea un sostén interno. Esta autora postula que, al entrar el niño al consultorio, el analista deberá pensar cuales son las posibilidades representacionales que este posee, cómo se expresa, qué nos quiere decir y si está abierto a las intervenciones que este pueda hacer. El infante podrá expresar lo que le molesta o lo que le hace sentir mal en tanto y cuanto sienta que hay otro que está dispuesto a escucharlo, cualquiera sea la manera o los recursos que posea para hacerlo, alguien que buscará la manera de poder ayudarlo.

En cambio, Bleichmar (1993), tiene una mirada diferente y sostiene que la función del analista de niños es retomar la función materna de un modo diferente, ligando y desligando para ir desarmando anudaciones de simbolizaciones fallidas, traumáticas que permitan movimientos psíquicos tendientes a nuevas maneras de simbolizar esas representaciones.

En este sentido es interesante traer a este trabajo la mirada de Janín (2011) cuando encuentra que el trabajo con niños es una encrucijada que permite un lugar de investigación y discusión ya que allí se plasma toda la historia de la teoría psicoanalítica. Y recuerda que “el trabajo psicoanalítico con niños implica hablar de constitución, de desarrollo, de estructuración subjetiva” (pág.11). Refiere que al abordar estas temáticas se deberá tener en cuenta las pulsiones, la sexualidad infantil, las primeras representaciones y vivencias inscripta en los primeros tiempos y su inclusión a la cultura y lo que esto implica ya desarrollado en el apartado anterior. En el psicoanálisis infantil no sólo se trabaja con el sufrimiento de los niños que se acercan al consultorio sino también con el de sus padres, las historias y síntomas que los acompañan.

Mannoni (1982), dice que los analistas de niños tienen que enfrentarse a una historia familiar y que la cura estará determinada por la manera de este de apropiarse de cierta situación, porque aquel llega al consultorio por otro que lo aloja en su fantasma, que le otorgó un lugar en su campo, en su deseo. Por eso, desde el inicio debe ser incorporado en su contexto y las resistencias que allí se generan. Es el mismo niño que en su discurso le dirá al analista cuál es el vínculo con este.

3.2 El establecimiento de la transferencia

La transferencia son aquellos procesos anímicos afectivos que el paciente deposita en su analista, que ella se produzca es fundamental para que se desarrolle la terapia psicoanalítica. Pero como se verá hay diferencias entre un niño y un adulto a la hora de que se establezca principalmente debido a los tiempos del sujeto.

3.2.1 La transferencia en el dispositivo terapéutico

Tornos Urzainki (2020), dice que la comunicación que se establece entre el paciente y el analista, siendo una manifestación no consciente, es conducido por el psicoanálisis por vía de la palabra y el silencio. Este vínculo se da en una relación asimétrica, donde se

genera la escucha, allí es donde se produce la transferencia, fenómeno por el cual el paciente despliega condiciones innatas y vivencias que trae desde la infancia que permanecen en el plano tanto consciente como inconsciente, determinando las direcciones de su vida amorosa debido a que el analizante no recuerda las vivencias dolorosas de su infancia repite con el psicoanalista en transferencia aquello que permanece en lo inconsciente. Trabajar bajo transferencia con el analista permite un adecuado trabajo en pos de lograr evitar la repetición reelaborando simbólicamente el dolor que trae de su infancia de esas vivencias pasadas.

Freud (1901) conceptualiza la transferencia como aquellas vivencias psíquicas obtenidas que no se dan como algo del pasado, sino que se presenta como un particular vínculo afectivo presente con el analista. Algunas se pueden presentar solo a modo de sustitución del modelo y otras se presentan como una sublimación. La transferencia es fundamental y necesaria en la técnica psicoanalítica ya que no podrá ser evitada. De esta manera la transferencia que inicialmente apunta a ser un estorbo para el psicoanálisis, debido a que allí aparecen las resistencias, se transforma en una herramienta fundamental cuando puede conducir y traducírsela al paciente, es fundamental y necesaria en la dinámica de la cura.

Es por este motivo que Freud (1909), postula que la transferencia se dará siempre que se trabaje psicoanalíticamente con un neurótico ya que este volcará sobre el analista un montón de aconteceres anímicos, muchos de ellos de amor y otros tantos de enfrentamiento o agresión que no se basan en un vínculo real pero que provienen de fantasías del pasado que se encuentran en el inconsciente. De esta forma el paciente pone en el vínculo con el analista esas mociones sexuales que revive del pasado y que lo afectan pero que no recuerda. Es aquí donde serán expuestos y trabajados los síntomas que se presentan intempestivamente y de manera no consciente. La transferencia es un fenómeno que se presenta de manera espontánea y cuanto menos se sepa de su presencia, mayor será el poder de su efecto. El psicoanálisis sólo trabaja para que la transferencia traiga a la consciencia para obtener los efectos buscados en espacio psicoanalítico respecto a los procesos psíquicos.

En Más allá del principio del placer, Freud (1920), sostendrá con especial interés que los fenómenos de transferencia están atados a la resistencia del yo, en la represión

que allí se genera ya que el yo, en búsqueda constante del principio de placer tiende a la repetición y sucumbe a este.

Macalpine (1950) en su artículo referido al desarrollo de transferencia, cita a Ferenczi (1939), y dirá que en la misma corriente que Freud conceptualizó, al comienzo del análisis, la transferencia positiva no es más que resistencia, y de esta misma manera siendo para los finales del análisis el principal vehículo por el cual las fuerzas inconscientes traspasan las barreras de la represión. Esta analista se preguntará qué es lo que se transfiere en el acto analítico y busca su respuesta primero en Freud donde dice que solo se transfiere amor y odio y luego en Glover (1937) y allí ve que para él la transferencia estará siempre influida por el mecanismo inconsciente del desplazamiento siendo que para poder dar una conceptualización correcta y completa de la transferencia tendría que incluir la totalidad del desarrollo del sujeto ya que este desplaza en el analista todo lo que ha ido incorporando a lo largo de su desarrollo psíquico.

Retomando a Freud (1926) se verá que puntualiza sobre este concepto y dirá que es una manera particular de los pacientes neuróticos de relacionarse con el médico estableciendo vínculos tiernos u hostiles, que no son de naturaleza real, sino que provienen del vínculo con sus progenitores. Enfatizará que “la transferencia es la prueba de que el adulto no ha superado todavía su dependencia infantil de antaño. El tratamiento psicoanalítico se convierte, de esta manera, en una reeducación del adulto, en una enmienda de la educación del niño” (p.256).

3.2.2 Niños y padres en transferencia con el analista

Freud (1932) dirá, como se mencionó con anterioridad, que el trabajo psicoanalítico con niños es posible, hasta a veces preventivo porque de esta manera se podrán anticipar posibles traumas en la adultez. Pero denota que habrá que tener en cuenta que en los niños la transferencia se dará de otra manera ya que los vínculos del adulto con sus padres tienen otro y más largo recorrido del que pudiese tener el vínculo del niño con sus padres porque estos aún son necesarios para su crecimiento y desarrollo, aún juegan un papel fundamental para él.

Alba Flesler (2011), concuerda en esto con Freud ya que en su extensa experiencia en el trabajo con niños corrobora que estos pueden hacer perfectamente una neurosis de

transferencia con el analista siempre que el método no sea educacional y que puedan analizarse aquellas mociones o impulsos negativos hacia este. De esta forma el análisis del niño permitirá el fortalecimiento de su yo.

Para Frizzera (2010), el momento en que el niño se desprende de sus padres y logra aceptar la presencia única del analista es importantísimo. Allí, el niño le mostrará sus juegos, sus pensamientos y sus síntomas. El analista pasa de ser un extraño que lo observa en el vínculo con sus padres a ser alguien que se interesa por lo que a él le pasa, es así como lo acepta, es este momento el que puede ser tomado como el inicio del tratamiento psicoanalítico en el niño.

Macalpine (2019), retoma lo que para Anna Freud (1946) es la transferencia del niño con el analista y dice que es fundamental que se establezca un vínculo de amistad, cariñoso, de afecto con este para poder obtener resultados tendientes a la cura dejando soslayar que algo similar ocurre con adultos.

Winnicott (1956), agrega que hoy en día es posible pensar la transferencia en pacientes muy variados como los psicóticos, los pacientes límite, los neuróticos o las personas normales, por lo que el concepto de transferencia se ve ampliado, ya que en algún tipo de paciente de los anteriormente mencionados no existe un yo bien estructurado por lo que no puede haber una neurosis de transferencia, porque esta necesita de un yo bien instaurado, un yo que pueda armar defensas contra la angustia.

Beltrami (2012), plantea que el analista desde el deseo tiene que poder generar escenas de juego para el trabajo de lo pulsional en el niño debido a que la transferencia en la clínica con ellos se genera desde el juego. El analista tiene que poder jugar cuando sea invitado por el niño e interpretar lo que acontece en la escena del juego para poder descubrir al propio niño.

Dice Freud (1932) en la conferencia n°34, que la transferencia se da no solo del niño con el analista, sino también de los padres con este último y que hay que estar atentos porque muchas veces las resistencias pertenecen a estos últimos peligrando de esta forma los efectos del análisis o directamente su continuidad.

Flesler (2011), expone la importancia de conocer de manera certera el motivo por el cual los padres han llevado a ese niño al análisis, qué buscan al llevarlo allí, al preguntar y querer saber los padres abren la vertiente de la transferencia que resultará ser la vía más adecuada para las intervenciones.

A veces los padres pueden ser el principal obstáculo por el cual no se puede continuar con el tratamiento o que no se pueda llegar a ver avances, otras veces son la garantía de que este pueda llevarse a cabo (Janín, 2013).

Schenkel (2020), adhiere a los autores anteriormente mencionados en que la transferencia de los padres para con el analista es tan importante como aquella que se generará con el niño, ya que de no realizarse corre peligro la continuidad del tratamiento, de hecho, esta transferencia de los padres influye en la del niño con el analista. Para esto se deberá mantener entrevistas con los padres para abordar las posibles resistencias que surjan, construyendo vínculos de confianza que ayuden al trabajo con los hijos.

Como se observa, todos los autores concuerdan en que la transferencia de los padres es tan importante como la del niño ya que es fundamental para lograr llegar a buen puerto con el análisis.

3.3 Las intervenciones del analista

Las intervenciones del analista siempre se realizan en dirección a la cura, estas permiten generar en el paciente movimientos en los procesos intelectuales, les da la posibilidad de visibilizar cuestiones que no reconoce producto de la represión pero que forman parte de su inconsciente.

Fresler (2011), afirma que si bien el analista interviene de formas diferentes no lo hace de cualquier manera. El analista dirige la cura, pero no la vida del paciente, tampoco lo hace a través de la intuición, es esa su dirección, el sujeto y por ende el acto analítico, el analista allí se dedica a formalizar las intervenciones dando lógica al acto analítico.

Winnicott (1962), expone que realiza interpretaciones, por un lado, para demostrarle al paciente que no lo comprende todo, y por otro lado porque poner en palabras en momentos adecuados hace que se generen nuevas conexiones de ideas y pensamientos. Él dice que no es de hacer muchas interpretaciones por sesión, es más, con hacer una sola ya está conforme si corresponde al material inconsciente del paciente. Nunca usa oraciones largas y no es bueno caer en sesiones pedagógicas.

Beltrami (2012), dice que se debe tener en cuenta no caer en algunos riesgos que llevan al analista a correrlo de este lugar y ubica 4 aspectos a considerar, el primero es que nunca el analista deberá intervenir desde su propia fantasmática, luego es fundamental no adoptar una posición de saberlo todo en cuestiones de salud, tampoco

realizar interpretaciones mientras el niño está jugando, por último dice que se deberá tener muy en cuenta que el goce del analista no irrumpa en la escena de juego.

Para Janín (2013), el trabajo psicoanalítico con niños requiere de intervenciones diferentes a las que se utilizan con los adultos debido a que es necesario un lenguaje diferente, más apropiado al que maneja el niño debido al pensamiento más básico y del que pueda acceder y también por la historia que se va construyendo en cada espacio con el analista.

Flesler (2011), sitúa que cuando el analista propone el juego, interviene generando movimiento y acción sobre la escena de lo lúdico. De esta manera promueve la imagen y un texto de ficción, donde surgen las fantasías inconscientes del niño. Cuando no hay juego, las intervenciones del analista deben dirigirse a que este se produzca, esto lo puede hacer poniéndose a jugar o proponiendo distintas maneras de hacerlo utilizando juguetes que son pequeños objetos que le permitirán relacionarse con el niño.

Janín (2013) hace hincapié en que es fundamental trabajar con los padres, incluyéndolos en el trabajo, realizando un trabajo conjunto, propiciando un mejor vínculo con el niño, se pondrá en escena las propias vivencias de su historia que estén ligadas de alguna manera a su hijo para trabajar con ellas, aquellas que dificultan el vínculo con él. Nunca se deberá perder de vista que hay tiempos lógicos para poder trabajar con los padres. Abrirles la puerta a los padres permite hacerlo de manera consensuada por todos y posibilita cambios. Estos son parte del tratamiento de sus hijos por lo que formarán parte del encuadre. A veces juntos, a veces por separado. Dirá que desde la primera entrevista con los padres se abre una puerta al trabajo psicoanalítico, no sólo por las cosas que pueda decir el analista, sino también porque es allí en ese espacio donde los padres se escuchan por primera vez. Las intervenciones con los padres no se pautan desde el inicio, sino que se irán viendo de acuerdo con las necesidades tanto del niño, como de los padres como del analista. En el trabajo con ellos es muy importante escucharlos sin que el analista tome el rol de consejero o poseedor de una verdad. Lo que se propone son nuevas vías en el vínculo con sus hijos, evitar la repetición y lograr una transformación.

Según Flesler (2011), el analista no orienta a los padres, más bien dará direccionamiento al nudo estructurado por estos, entendiendo como factores fundantes de ese nudo, al deseo materno, al objeto de amor narcisista y al objeto de goce del fantasma. Por este motivo es fundamental darles el espacio y escucharlos porque esto permitirá al

analista saber dónde se encuentra ubicado el niño para sus padres, quién es este en el campo de los padres para cada tiempo del sujeto. Ya que como dice Lacan (1986), el síntoma del niño responde a la verdad de los padres. Es fundamental para el analista saber por qué los padres traen a terapia al niño, esto es, escuchar el motivo de consulta que permitirá además establecer la transferencia con los padres y muy importante conocer por donde emergerán las inevitables resistencias de estos.

Winnicott (1957), da cuenta de la importancia de estipular un marco y respetarlo, para que las consultas tengan un encuadre y sea profesional, de esta forma ayuda al analista a no dar opiniones o hacer juicios morales sino intervenciones que tienen que ver con el sujeto en análisis porque de lo contrario se destruiría la relación profesional provocando la caída del análisis.

3.4 La técnica del juego en la terapia psicoanalítica con niños

El juego es la técnica adoptada por el psicoanálisis para trabajar con niños, allí se espera que el niño pueda expresarse y poner en escena todas aquellas cosas que lo aquejan, su propio ser.

3.4.1 Función diagnóstica del juego

Los niños repetirán en su juego aquello que les ha dejado una fuerte impresión en las experiencias de su vida, esa es la forma que tienen de adueñarse de una situación, pero también es cierto que cada juego será pertinente y acorde al momento evolutivo en el que se encuentren. Cuando una experiencia es displacentera no significa que siempre sea inutilizable para el juego. Pero luego el niño puede a través del juego trastocar esa mala vivencia que hubiera tenido y revertirla en una actividad placentera, este es uno de los medios para convertir en objeto de recuerdo y elaboración anímica que representó para ese niño displacer (Freud, 1920).

Klein (1932) dirá que es a través del juego y de juguetes es que el niño de un modo simbólico expresa sus fantasías, sus deseos y experiencias. Este es el mismo lenguaje de los sueños, utilizando medios de expresión arcaicos y filogenéticos, pudiendo ser interpretados o comprendidos de la única manera que Freud lo ha explicado. Por lo tanto, para poder comprender el juego del niño en análisis y por ende su conducta se deberá desarmar el entramado de los símbolos y el trabajo onírico, que, aunque sean interpretados

por separado se deberá tener en cuenta finalmente la situación completa. Como el juego es el modo por el cual el niño se expresa, utilizando la técnica del juego es que veremos como este comienza a realizar asociaciones como los adultos lo hacen en el sueño. Al no tener que hacer el gasto de energía para realizar la represión, el niño ve con placer la interpretación de su juego. Se podrá intervenir antes promoviendo el juego, durante o desde el juego.

Es importante destacar lo que Aberastury (1979) describe acerca del niño que juega también investiga, de esta manera permite a este una experiencia total y esto dice, debe ser respetado. El niño vive en un mundo donde constantemente interjuegan realidad y fantasía, por lo tanto, si el adulto interviene en ese juego coarta la posibilidad de desarrollar esa experiencia, para esto no necesita ni de muchos ni complejos juguetes, que tal vez pudieran confundirlo, tampoco grandes espacios, pero sí uno donde lo crea propio. Hay juegos que permiten ver si el niño tiene la capacidad de compartir y competir. Hay juegos que revelan su estado genital abiertamente, por ejemplo, las bolitas, el fútbol, el balero otros que lo hacen a modo encubierto, por ejemplo, la rayuela, donde se entra y se sale, hay cielos e infiernos. Enfatiza que, si el niño pudo pasar de jugar con el cuerpo a jugar con objetos en la infancia, podrá luego abandonar esos objetos para dirigirse en la pubertad ya definitivamente hacia su cuerpo y el de su pareja, esto implica una labor de duelo.

Flesler (2011), como ya ubica Freud en 1920, explica que el psicoanálisis utiliza el juego en la terapia de niños como un medio para trabajar con este y poder interpretarlo y dirá que tanto las intervenciones del analista como el juego están íntimamente relacionados ya que la función diagnóstica de este último es poder delimitar necesariamente y de manera concreta los tiempos del sujeto permitiendo observar si esto se cumplimenta o no, es una manera de tener una referencia de donde está ubicado el sujeto. Entonces, el juego permitirá al analista ir observando cómo juega el sujeto, como este recrea las escenas, si juega o no, si hay fallas en este tiempo y espacio. Ya que cuando el sujeto arma la escena lúdica está marcando los límites propios y del Otro y generando tiempos de construcción y agrega que “en definitiva, el espacio es del Otro, pero la escena es del sujeto” (pág.104). Por lo tanto, cuando no se produce el juego hay un estancamiento, esto significa que hay una detención en los tiempos del sujeto, pero lo más importante y urgente de esto es que estos tiempos no se recrean solos, ni siquiera cuando

pasen los años. Cuando los goces de la infancia no son redistribuidos y hay fijaciones a algún objeto esto genera los traumas de la infancia que se arrastrarán a la adultez por lo que es necesario redistribuir y delimitar los tiempos en su construcción. Cuando el escenario simbólico del niño se va ampliando o construyendo para el caso de algunos de ellos donde lo simbólico no está desarrollado, el juego se sitúa en un espacio y forma que permitirá el despliegue de crear.

3.4.2 El juego en el espacio terapéutico

Es Freud (1932) el primero en decir que el niño no está preparado para soportar el método de la asociación libre y que, si bien se puede trabajar con el método psicoanalítico con él, esta no es la manera de hacerlo.

Winnicott (1971), sostiene que el analista y el niño conforman un espacio de a dos que es la psicoterapia, donde el eje del encuentro es el juego, pero cuando este no se produce, el analista deberá direccionar el análisis a que ello se haga posible. Y dice que el jugar lleva un tiempo y un lugar, jugar es hacer, poner en movimiento, en acción. El niño, podrá jugar en tanto y cuanto haya tenido una madre o figura materna que haya hecho posible esto al poder entrar y devolver lo que el niño le ofrece, esto permite que el niño adopte una experiencia de juego y pueda replicarla, que quede internalizada en sus procesos psíquicos. Es aquí donde se genera la idea de lo mágico dice, allí donde el niño experimenta, “la acción recíproca entre la realidad psíquica personal y la experiencia de dominio de objetos reales” (pág.72). Por eso, cuando el niño no puede jugar, interpretar es inútil y sin sentido, pero cuando hay juego puede llevarse a cabo la terapia. Este juego debe ser espontáneo, no puede ser dirigido por el analista, sino no podrán verse avances en la terapia. Por último, es interesante marcar que para este autor hay un punto de saturación en el juego y es allí donde se encuentra la capacidad para atesorar las experiencias. También destaca en esta obra, que es fundamental que el analista de niños sepa jugar y juegue, pues si no es así, no estaría capacitado para realizar esa tarea, esto significa que, en el acto de la terapia, tanto terapeuta como paciente deben poder jugar para ver avances y resultados en la misma.

Alba Flesler (2011) enfatiza lo mencionado por Winnicott, y dice que cuando no hay juego, hay estancamiento. Esto es síntoma de detenimiento en los tiempos del sujeto, cuando en la infancia, ciertos goces no se redistribuyen y hay una fijación en un objeto

de goce puede caer el andamiaje que sostiene el deseo. El analista tratará por todos los medios de propiciar el espacio de juego para promover ese curso detenido, recordando que siempre que las intervenciones se dirigen al acto analítico dirigido al sujeto y no deben ocultarse tras el dogma técnico. Todo vale para hacer jugar al niño, juguetes pequeños o grandes, esconderlos, pintarlos, congelarlos, destruirlos o envolverlos. Construir cosas, dibujar, plegar un papel y simular que es un avión, trabajando con la función simbólica del niño.

3.5 Virtualidad

Si bien el objetivo de este trabajo es analizar el trabajo psicoanalítico con niños en la modalidad virtual, no puede dejarse de mencionar que este trabajo fue motivado por un contexto de pandemia que azota al mundo en su totalidad, por lo tanto, gran parte de la información aquí relevada pertenece a producciones realizadas bajo este entorno. Por este mismo motivo es que se han tomado trabajos realizados por distintas corrientes del psicoanálisis cuando así se creyó pertinente para dar un marco más amplio desde el cual poder realizar el análisis solicitado.

3.5.1 Nuevas miradas al trabajo psicoanalítico

Katz (2020) quien ha realizado investigaciones en el trabajo psicoanalítico en tiempos de pandemia, y puntualmente el abordaje de las patologías en niños y adolescentes bajo este contexto mundial propone adoptar un enfoque clínico-teórico innovador respecto de la técnica, esto incluiría realizar sesiones on- line, incluyendo la tecnología como herramienta de comunicación y dice que esto es posible debido a la potencia clínica que tiene el psicoanálisis en cuanto a su alcance y profundidad. Invita a plantearse el entrecruzamiento entre la realidad y la fantasía que propicia el espacio virtual, allá donde convergen lo real y lo virtual, teniendo en cuenta que vivimos en una cultura cibernética que alcanza a casi todos los niños y pensar la posibilidad de utilizar este ciber espacio para generar transformación. Espacio en el que se tendrá que contar con los padres más que nunca para este tipo de abordaje, trabajando de manera conjunta haciendo posible un espacio acorde para el desarrollo.

Kohen-Abdala (2020) dice en su ponencia sobre el trabajo con niños en tiempos de pandemia que este contexto obliga a cambios en la modalidad de atención con los

pacientes, pero preservando sobre todo los preceptos fundamentales del psicoanálisis con la única opción posible que es la de la comunicación virtual. Ella defiende fuertemente que la prioridad debe ser sostener el psicoanálisis ya que esta crisis tendrá consecuencias no solo para los niños y sus padres sino también para el psicoanalista. Respecto al juego dice que este pasa de una técnica de juego del consultorio a una técnica nueva de juego donde este entra a la casa del niño, conociendo de esta forma su medio, su entorno familiar replanteándose este espacio. En consecuencia, será necesario el rol de los padres para que cooperen generando un espacio en el cual el niño juegue con libertad para poder desplegar el juego, la fantasía o de la inhibición del juego o de la agresión y la violencia sin críticas. Por este motivo dice que es necesario antes de continuar con esta nueva técnica del niño en pantalla, tener algunas entrevistas con los padres para poder entender la nueva modalidad y de la necesidad de su colaboración en la misma, se trabajará en transferencia teniendo en cuenta la doble carga y exigencia que tienen los padres hoy en este entorno. De parte del analista es importante que haya mayor flexibilización en la técnica del juego para concretar el desarrollo del análisis.

En la misma dirección que sus colegas antes mencionadas, Mattana (2020) dirá que la pantalla y los videos han sido los posibilitadores de la creación de escenas que permitían las intervenciones en la posición de goce de algunos niños, por lo tanto, reconoce que esto no es lo nuevo, tampoco que lo que sostiene el tratamiento es la transferencia no solo de los niños sino la de sus padres. ¿Pero cómo asegurarle a un niño su privacidad si el tratamiento se realizaba en su casa? ¿Sería posible que ese niño mantuviera la libertad de expresarse y decir lo que quiera, cuidando su intimidad sin ser corregidos o interrumpidos por sus padres y donde también las intervenciones del analista serán escuchadas?, esto no será siempre posible. También sucede que las situaciones espontáneas que se generan dentro de las casas se cuelan en las sesiones y esto es material para seguir interviniendo sobre los modos de goce. Ella también está de acuerdo en que por más que la sesión sea por otros medios sigue funcionando como distancia entre los niños y los adultos siendo lo nuevo y sorprendente que el trabajo con un niño pueda continuar sin el encuentro de los cuerpos en su materialidad.

Levin (2020), dirá que lo más importante es poder seguir manteniendo el contacto con estos niños para que no queden detenidos en el tiempo, seguir construyendo el vínculo para ayudarlos, ya que en este momento no pueden armar una experiencia con otros

porque deben estar aislados. Él se refiere a la plasticidad simbólica como resistencia al virus porque es ahí donde él propone trabajar sobre la potencia que puede producir lo virtual de ese encuentro con los niños.

Martínez (2020), sitúa que trabajar como psicoanalista en esta época de pandemia donde el contexto, las formas de abordaje o comunicación con el paciente son tan diferentes, obligan a este a reflexionar al respecto ya que se enfrenta a nuevos desafíos, debido a que las herramientas con las que se cuenta están siendo tomadas a prueba. Confirma en consonancia con sus pares que tanto el juego como la presencia de los padres es fundamental siempre, pero más en estos momentos. Otra idea que toma como importante al momento de realizar el trabajo con los niños de manera virtual es que se encuentre en ese momento algún material de expresión y algún juguete favorito del niño. Es posible que el tiempo de conexión en el modo virtual sea menor, ya que se ha observado que requiere de más atención por parte de los participantes, siendo más agotador, donde se superponen los espacios de estos. Respecto a los efectos del trabajo, se tendrán que buscar alternativas para que ciertos espacios y tiempos queden asegurados como la intimidad y que pueda desarrollarse la escena de juego. En este contexto de pandemia, que obliga al trabajo virtual, lo que se debe destacar es que la escucha analítica continúa flotante, presente y sostenida pese a las nuevas formas vicisitudes y avatares que se exhiben en estos tiempos de pantallas.

3.5.2 Transferencia, intervenciones y juego, avatares y reencuentros

Es Aryan (2012) quien expondrá su experiencia acerca del trabajo psicoanalítico a través del teléfono o la teleconferencia con sus pacientes, a los que él llama *pacientes a distancia*. Una de las cosas que es muy importante al momento de optar por este modo de trabajo es que la calidad de la comunicación del recurso elegido sea buena para las dos partes. También, que ante la imposibilidad de la continuidad del trabajo o de mantener una frecuencia de encuentros suficientes es mejor poder hacer uso de estos dispositivos que hoy en día nos permite la tecnología. Una de las primeras conclusiones a las que arriba es que, si bien este modo de abordaje de la terapia no puede ser utilizado con cualquier paciente, es cierto que no encuentra diferencias sustanciales en el desarrollo de las transferencias entre los pacientes que atiende por el modo tradicional y aquellos a los que los que lo hace vía virtual. Se deberá tener en cuenta que si el paciente solicita el

cambio de modalidad a un dispositivo a distancia como puede ser la video llamada esto tendrá que ser analizado ya que se podrá tratar de un intento de boicotear la terapia a través de las resistencias, y aquí se pone en juego la transferencia donde son los aspectos narcisistas no integrados de la relación objetal interna los que están operando o simplemente, un cambio de encuadre, un esbozo por continuar la misma ante una verdadera imposibilidad de asistir al consultorio, siendo estas dos cosas totalmente diferentes.

Janín (2013), es muy clara al sostener que en los contextos actuales en los que se trabaja con niños es fundamental pensar ideas creativas de intervención y comenzar la terapia desde las primeras entrevistas ya que hay una suerte de falta de disponibilidad no solo de los padres para acercar al niño al consultorio sino también del mismo niño, que tiene el día lleno de actividades. Además, se le pide al analista que dé solución rápida a los problemas que tiene el niño, pero sin tiempo disponible para poder trabajar en ello.

En Uruguay, cuando comenzó la pandemia mundial de 2020, desarrollaron un laboratorio entre un grupo de profesionales los cuales fueron describiendo y armando articulaciones acerca de cómo iban vivenciando la vida en pandemia con sus pacientes. Algunos comenzaron a mantener encuentros por videollamadas a través de redes como Zoom o Skype. Los sentimientos de los analistas eran de los más diversos, enojo, desazón, impotencia, ansiedad, frustración, había que aprender nuevas formas de comunicarse con otro, ni más ni menos que era un niño. De a poco fueron apareciendo las resistencias de los niños, de los padres y del analista y más que nunca el trabajo de los padres en conjunto con el analista se hizo necesario. Por ello que se establezca la transferencia entre ellos se hizo primordial para el trabajo psicoanalítico con niños. De esta manera se requiere del analista un trabajo de tolerancia con las situaciones que puedan aparecer, del sostenimiento de las ansiedades que surjan y buscar creatividad en el espacio lúdico. Algunas veces la tecnología es amable y dócil, otras veces complicada y hostil, presentando obstáculos para poder trabajar requiriendo que un adulto del otro lado se acerque para dar soporte e interrumpiendo la escena. De aquí surge una pregunta muy interesante que invita a pensar que es *¿Renunciar o re-enunciar?* Dicen que “la pérdida se pone mucho más de relieve porque está fragilizada la presencia” (pág.146), no se tiene el cuerpo, la sustancia que antes estaba para sostener desde la sensibilidad de los sentidos, lo que permite la presencialidad. Entonces, no solo el niño puede sentir esto, sino que el

analista también se ve más vulnerable, a veces dependiendo de si cuenta con Wifi o sin saber bien qué pasa al otro lado de la pantalla, si el niño desaparece o aparece. Esta ausencia puede asemejarse a un trabajo de elaboración psíquica de fort- da, de aparecer o desaparecer como lo teorizara Freud. Con el tiempo se pudo recurrir a la plasticidad psíquica y aprender nuevas formas y lenguajes que permitieron comunicarse con los pacientes y sus familias. Claramente el encuadre cambió y con él la intimidad de los niños ya que esta nueva forma de contacto hace que el analista entre a la casa de este, conozca quienes están allí, que sucede, donde y como vive, hay un predominio de la imagen y aquí la pregunta que surge es si esto afecta a la transferencia, se juega la ilusión de que el analista está, pero no lo está de manera presencial. Es por este motivo que es fundamental disponer de recursos simbólicos suficientes para poder metabolizar la presencia del analista. Se deberá tener en cuenta que no se contará con un cuerpo para sostener los desbordes que pueda tener un niño. (Arévalo Plá et al. 2020).

Rebella (2020), sostiene que en trabajo con niños online falte el sostén que otorga el cuerpo desde lo presencial, allí donde se presta para el juego en un intercambio con el niño apareciendo con más preeminencia otros modos de juego, la palabra y la imagen que proyecta la pantalla. La voz es un recurso fundamental, pero pareciera que no puede sustituir al cuerpo erógeno ya que de allí se desprende una enorme cantidad de información que los analistas, sobre todo aquellos que trabajan con niños, registran inconscientemente y utilizan para interpretar.

Acquarone (2021), claramente muestra a través de su experiencia que lo presencial permite dimensionar variables como lo corporal, lo sensorial y lo espacial para poder trabajar con ello. Pero en lo virtual el acento está puesto en la imagen y/o en lo que se dice, imagen y voz son los fuertes de este encuentro que se realiza a través de una pantalla. Por lo que estas son dos herramientas muy diferentes y por este motivo no pueden ser comparadas. Por lo tanto, ella cree que el trabajo psicoanalítico virtual con los niños y sus padres es posible, aún mejor que el teléfono. La pantalla ofrece al analista otra información que de estar en el consultorio no la tendría como por ejemplo el clima que hay en el hogar u observar esa información implícita que se desprende del vínculo entre el niño y sus padres del otro lado de la pantalla. Es muy importante, dice, que en la video comunicación que se realice con el niño no haya problemas de interferencia o fallas en la comunicación ya que esto podría ser muy frustrante para el niño.

Concordando con sus colegas antes mencionadas, Labarthe (2020), también sostiene que es posible el trabajo psicoanalítico a través de una forma virtual, pero él incorpora un elemento que considera fundamental para que esto sea llevado a cabo y es el marco o encuadre psicoanalítico interno del analista, allí donde actúa la transferencia, trabajando sobre las resistencias de los pacientes. Dirá que la confianza que el analista le transmite al paciente es fundamental para sostener esta forma de llevar a buen puerto el tratamiento psicoanalítico garantizando de esta manera su continuidad. También es muy importante que el analista esté profundamente convencido de la efectividad de esta forma de trabajo. Invita al lector a observar cómo los niños utilizan con naturalidad estas herramientas de comunicación, incluso para algunos de ellos es más atractiva esta forma permitiendo al analista ver diferentes maneras de interactuar que aquellos tienen. Respecto a la hora de juego, no es necesario que sea muy extensa, bastan 10 minutos ya que es más importante que el niño no piense que su analista ha desaparecido, vaya a saber dónde podría estar, imaginado centenares de fantasías al respecto, es suficiente con que compruebe que está vivo y que además este puede ser flexible y adaptarse a jugar de otras maneras. Concluye diciendo que el encuadre presenta una nueva modalidad pero que el método psicoanalítico sigue siendo el mismo, el analista debe estar presente para sostener a ese paciente que necesita de su escucha.

En la misma línea, Schenkel (2020), sostiene que para que el tratamiento con niños se realice en forma online es fundamental contar con la alianza de los padres. Es importante que estos estén cerca y disponibles por si se requiere de su presencia por ejemplo con problemas con la tecnología, para coordinar horarios o para que el niño cuente con intimidad para el desarrollo del espacio terapéutico. Poder armar un encuadre es de vital importancia y que éste pueda ser flexible. Otra de las cosas donde pone foco es en la concreción de las entrevistas con los padres. El juego es posible al igual que en la presencialidad, pero esto dependerá en gran medida del analista y sus resistencias. Si el niño es muy pequeño se puede trabajar a través de los padres a menos que ese niño requiera del espacio con el analista. El desarrollo del proceso terapéutico en forma virtual se da perfectamente, los niños juegan y despliegan la transferencia, pero siempre con la colaboración de los padres. También se deberá tener en cuenta la capacidad creadora de los niños, la transferencia de este con el analista y el interés del analista porque ese niño pueda continuar su tratamiento.

4. METODOLOGÍA

4.1 Tipo de Estudio: descriptivo

4.2 Participantes: Cuatro profesionales del área psicológica:

1- NL, tiene 37 años, realizó su carrera de grado hace tres años, al finalizar la misma hizo un posgrado de dos años en la Institución con especialización en clínica de niños y adolescentes y actualmente se desempeña como psicóloga de niños y adolescentes en la institución y es coordinadora de uno de los grupos de supervisión en esta especialidad. Trabaja de manera virtual desde marzo de este año.

2- MN, tiene 27 años, realizó su carrera de grado en la Universidad de Buenos Aires es coordinadora del área de intercambio universitario hace tres años. Al finalizar su carrera hizo un posgrado de dos años en la Institución con especialización en niños y adolescentes y actualmente está realizando un posgrado de 2 años en Patologías del narcisismo. Trabaja con la modalidad virtual desde marzo de este año.

3- PN, tiene 34 años, finalizó su carrera de grado en la Universidad de Buenos Aires hace 10 años, hizo en la Institución Ulloa un posgrado en adultos de dos años, hizo el profesorado de psicología, es coordinadora del posgrado de niños y adolescentes en la Institución y es docente en la Universidad de Buenos Aires en la materia de prácticas profesionales y de niños.

4- FC, tiene 28 años, finalizó su carrera de grado en la Universidad de Buenos Aires hace 4 años, aunque antes de recibirse fue acompañante terapéutica del hospital Tobar García y como acompañante terapéutico en instituciones educativas, trabaja en la Institución desde el 2018 atendiendo niños y como admisora. Trabaja en un centro interdisciplinario en Quilmes, también se recibió como profesora de psicología el año pasado en la Universidad de Buenos Aires. Trabaja en un centro de atención a niños expuestos a violencia. También es coordinadora de un posgrado en la Institución, realizó muchos cursos sobre género.

4.3 Instrumentos:

- Entrevistas semidirigidas realizadas a los profesionales que trabajan en la institución orientadas a tratar temas pertinentes al modo en que se ubica la transferencia en la modalidad virtual, ya sea con los niños y con sus padres, cómo y cuándo interviene el analista, observando si se presentan diferencias entre la modalidad virtual y la presencial, y cómo se desarrolla el espacio del juego con niños, cuál es la puesta del juego, si son manuales o tecnológicos y que se desarrollan en el trabajo virtual con los mismos.

4.4 Procedimiento:

- Se realizaron 4 entrevistas semidirigidas de 30 minutos en formato virtual a cada psicóloga de la institución con el fin de indagar sobre las temáticas propuestas en los objetivos específicos.

5. DESARROLLO

En este apartado se desarrollarán los objetivos específicos planteados en el trabajo los cuales fueron investigados y analizados pretendiendo dilucidar algunos interrogantes y plantear otros para poder desplegar en otro momento ya que algunos de los efectos del trabajo psicoanalítico generalmente no pueden visualizarse de manera inmediata, sino que lleva tiempo desplegar las mociones de la psiquis de los pacientes. Esta investigación se realizó bajo un contexto de epidemia mundial, donde tanto pacientes como analistas tuvieron que adaptarse y flexibilizar el modo en que se producían los encuentros ya que estos se realizaron y se realizan aún a través de herramientas tecnológicas como puede ser un teléfono, una computadora o una Tablet, a través de una línea telefónica o de internet. En la mayor parte de los casos se hace por medio de redes sociales que permiten la video llamada como Zoom, Whats App, Team o Skype.

5.1 Los niños, la terapia virtual y el establecimiento de la transferencia.

El enfoque en este objetivo estará puesto en poder vislumbrar qué sucede respecto a la terapia psicoanalítica con niños en la modalidad virtual y con el despliegue de la transferencia. Entendiéndose que, si bien hay pacientes que ya venían trabajando de forma presencial, pasaron a modalidad virtual debido al contexto de pandemia por el cual se está

viviendo y que hay otros niños que tienen contacto por primera vez con una analista, su analista.

La licenciada **FC**, trae una frase de Lacan que para ella es muy importante aplicarla a este contexto que dice que *el psicoanalista debe estar a la altura de la subjetividad de la época* enfatiza que es muy importante adaptarse y ser flexible al contexto, sobre todo en un contexto de pandemia que obliga al analista a plantear, cambiar, modificar y ajustar lo que se tenía dado y volver a construir esta práctica aunque manteniendo las mismas bases y agrega que hay que aprovechar la contingencia de este virus para repensar la práctica. Esta reflexión de la licenciada trae al análisis de este apartado lo que Freud escribió en 1910, cuando denota que en los comienzos del psicoanálisis éste era muy duro y cansador tanto para el paciente como para el médico pero que luego mejoró la técnica y su abordaje permitiendo que el tratamiento sea más ameno para ambos.

PN es categórica al decir que es fundamental poder seguir disponiendo de ese espacio clínico desde otra modalidad, en general, siempre será mejor poder darle ese espacio al niño, antes que nada. Respecto a esto Janín (2013) expresa que el análisis fortalecerá el yo del niño, permitirá que arme una historia que sea un sostén interno y Freud (1932) dirá que el trabajo psicoanalítico con niños es posible, hasta a veces preventivo porque de esta manera se podrán anticipar posibles traumas en la adultez. Pero denota que habrá que tener en cuenta que en los niños la transferencia se dará de otra manera ya que los vínculos del adulto con sus padres tienen otro y más largo recorrido del que pudiese tener el vínculo del niño con sus padres porque estos aún son necesarios para su crecimiento y desarrollo, aún juegan un papel fundamental para él, también dirá en 1926 que el tratamiento psicoanalítico se convierte en una reeducación del adulto, en una enmienda de la educación del niño refiriéndose puntualmente a la transferencia.

Cuando a la licenciada **NL** se le consulta sobre si es más difícil de establecer la transferencia en la modalidad virtual que en la presencial con niños ella dice que es fundamental siempre ver el caso por caso porque cada niño tiene sus tiempos más allá del cronológico. Flesler (2011) quien se especializa en el trabajo psicoanalítico con niños, enfatiza en la noción de que el psicoanálisis se centra en el sujeto porque se tienen en cuenta y se consideran sus tiempos, que pueden ser diferentes a los tiempos cronológicos. Por su lado Janín (2013) enfatiza que en el trabajo psicoanalítico con niños son precisos dos elementos, la creatividad en el abordaje y las cuestiones sociales. Pero que el análisis

fortalecerá el yo del niño, permitiendo que arme una historia que sea un sostén interno para él. Esta autora postula que, al entrar el niño al consultorio, el analista deberá pensar cuáles son las posibilidades representacionales que este posee, cómo se expresa, qué nos quiere decir y si está abierto a las intervenciones que este pueda hacer. El infante podrá expresar lo que le molesta o lo que le hace sentir mal en tanto y cuanto sienta que hay otro que está dispuesto a escucharlo, cualquiera sea la manera o los recursos que posea para hacerlo, alguien que buscará la manera de poder ayudarlo.

De la entrevista realizada con la licenciada **NL** surge que el trabajo psicoanalítico con niños en la modalidad virtual es posible siempre teniendo en cuenta el caso por caso, del interés que haya en el niño de aprovechar ese espacio. También la Licenciada **PN** está de acuerdo con esto y agrega que lo que cambia es la modalidad, pero no la condición del analista ni el enfoque que este tiene para trabajar con niños argumentando que debe poder seguir disponiendo de este espacio clínico desde otra modalidad. La licenciada **FC**, si bien está de acuerdo con que es posible trabajar con esta modalidad, sostiene que de acuerdo a su experiencia el principal obstáculo con el que se encontró es que es más difícil transmitir y sostener el encuadre, algo que es fundamental en la terapia psicoanalítica, horarios y días que no se cumplen, mensajes a cualquier hora o la preparación que implica asistir a la terapia. Las opiniones de estas profesionales coinciden con lo que Katz (2020) menciona acerca de que se debe adoptar un enfoque clínico-teórico innovador respecto de la técnica, incluyendo las sesiones on-line y la tecnología como herramienta de comunicación, ya que esto es posible debido a la potencia clínica que tiene el psicoanálisis en cuanto a su alcance y profundidad e invita a plantearse el entrecruzamiento entre la realidad y la fantasía que propicia el espacio virtual, allí donde converge lo real y lo virtual. En concordancia con esta línea, Kohen-Abdala (2020) opina que este contexto obliga a cambios en la modalidad de atención con los pacientes, pero preservando sobre todo los preceptos fundamentales del psicoanálisis. Ella defiende fuertemente al igual que sus colegas que la prioridad debe ser sostener el psicoanálisis ya que esta crisis tendrá consecuencias no solo para los niños y sus padres sino también para el psicoanalista. En tanto Mattana (2020), definitivamente se une a lo expresado anteriormente cuando dice que por más que la sesión sea por otros medios sigue funcionando como distancia entre los niños y los adultos siendo lo nuevo y sorprendente que el trabajo con un niño pueda continuar sin el encuentro de los cuerpos en su materialidad. Pensando ya en términos de

pandemia y estando en línea con sus colegas, Levin (2020), dirá que lo más importante es poder seguir manteniendo el contacto con estos niños para que no queden detenidos en el tiempo, seguir construyendo el vínculo para ayudarlos, ya que en este momento no pueden armar una experiencia con otros porque deben estar aislados. Martínez (2020), sitúa aquí que, en este contexto de pandemia, que obliga al trabajo virtual, lo que se debe destacar es que la escucha analítica continúa flotante, presente y sostenida pese a las nuevas formas vicisitudes y avatares que se exhiben en estos tiempos de pantallas.

La licenciada **NL** comenta que una vez que la transferencia ya está instalada en la presencialidad, luego pasar al formato virtual, es más simple porque los niños ya conocen al analista y se sienten cómodos y confiados con ellos y conocen la dinámica, pero si el niño comienza su terapia directamente en el formato virtual poder establecer la transferencia lleva un poco más de tiempo ya que hay una distancia que acortar pero generalmente se termina dando, permitiendo ayudar al niño en lo que le sucede. Esto se lo puede relacionar con lo que Freud sostiene en 1901 respecto a que la transferencia es una herramienta fundamental cuando puede conducir y traducírsela al paciente, siendo fundamental y necesaria en la dinámica de la cura.

Las cuatro psicólogas entrevistadas concuerdan en que no es más difícil de establecer la transferencia en la modalidad virtual respecto de la presencial, salvo **PN** que rescata que tal vez en los niños más pequeños pueda costar un poco más, que se enganchen con el trabajo, por ahí en el consultorio se les puede ofrecer un juguete o algo que produzca la acción en ese niño y propicie el encuentro, en la pantalla se le puede mostrar, pero es más difícil hacer que lo tome. Esto también es enfatizado por Aryan (2012) cuando dice que, si bien este modo de abordaje de la terapia no puede ser utilizado con cualquier paciente, es cierto que no encuentra diferencias sustanciales en el desarrollo de las transferencias entre los pacientes que atiende por el modo tradicional y aquellos donde lo hace vía virtual.

La licenciada **NL** comenta que una de las principales diferencias que nota entre la modalidad virtual y la presencial es en cuanto al cuerpo del analista, denotando que en lo presencial este se pone mucho más en juego. **PN**, en línea con lo que comenta su colega, expresa que lo corporal es una diferencia respecto a la modalidad presencial, allí donde el consultorio permite recibir al niño, abrazarlo, darle un beso, en la virtualidad esto no se puede. En tanto **FC**, también refleja esta diferencia, dice que hay algo específico del

cuerpo a cuerpo que en lo virtual no está, siendo que los analista de niños ponen mucho el cuerpo, y esto a veces puede ser un poco dificultoso y amplía esta idea cuando dice que piensa que la transferencia tarda un poco más en instalarse porque somos seres que transitamos la socialización desde el primer momento como cuerpo a cuerpo, sin embargo no somos solo este cuerpo físico, sino que somos cuerpo a través de un lenguaje, por eso cree que lo más importante en el vínculo analista-analizado es la presencia y esta presencia no tiene que ver con un cuerpo a cuerpo real en el sentido de estar un cuerpo frente a otro entonces estos efectos de la presencialidad después son un poco los efectos de la transferencia. Arévalo Plá et al (2020) dicen que “la pérdida se pone mucho más de relieve porque está fragilizada la presencia” (pág.146), no se tiene el cuerpo, la sustancia que antes estaba para sostener desde la sensibilidad de los sentidos, lo que permite la presencialidad.

PN, observa que los pacientes al tener los encuentros desde sus casas, incluso desde sus habitaciones, se van mostrando, están en su lugar y eso juega también en la clínica en la transferencia, que pase un familiar y diga algo, o que de repente apague la cámara, que se vaya al baño, que no responda a los mensajes de conexión son todas cosas que sirven para trabajar, eso es material para traer a la sesión. Esto podría relacionarse con lo que desarrolló Freud (1901) acerca de que la transferencia es fundamental y necesaria en la técnica psicoanalítica ya que no podrá ser evitada. De esta manera la transferencia que inicialmente apunta a ser un estorbo para el psicoanálisis, debido a que allí aparecen las resistencias, se transforma en una herramienta fundamental cuando puede conducir y traducírsela al paciente, es fundamental y necesaria en la dinámica de la cura. Luego en Más allá del principio del placer, Freud (1920), sostendrá con especial interés que los fenómenos de transferencia están atados a la resistencia del yo, en la represión que allí se genera ya que el yo, en búsqueda constante del principio de placer tiende a la repetición y sucumbe a este. Aryan (2012), aunque dice esto antes de que comience la pandemia pero es muy interesante de analizar debido a la importancia clínica que puede tener, dirá que se deberá tener en cuenta que si el paciente solicita el cambio de modalidad a un dispositivo a distancia como puede ser la videollamada esto tendrá que ser analizado ya que se podrá tratar de un intento de boicotear la terapia a través de las resistencias, y aquí se pone en juego la transferencia donde son los aspectos narcisistas no integrados de la relación objetal interna los que están operando o simplemente, un cambio de encuadre,

un esbozo por continuar la misma ante una verdadera imposibilidad de asistir al consultorio, siendo estas dos cosas totalmente diferentes.

La licenciada **FC**, piensa que cuando se trabaja con niños también se trabaja con los padres y que la transferencia se tiene que dar con todos los participantes, aunque el paciente sea el niño, hasta se atreve a afirmar que es esencial que se dé primero el vínculo transferencial con los padres la transferencia se da no solo con el niño, sino también con los padres. Dice Freud (1932) en la conferencia n°34, que la transferencia se da no solo del niño con el analista, sino también de los padres con este último y que hay que estar atentos porque muchas veces las resistencias pertenecen a estos últimos peligrando de esta forma los efectos del análisis o directamente su continuidad. Janín (2013) también concuerda en esto con Freud. Mattana (2020), va más allá y dice que lo que sostiene el tratamiento es la transferencia no solo de los niños sino la de sus padres y Schenkel (2020) adhiere a esto último por lo tanto dice, hay que generar alianzas con los padres y elaborar vínculos de confianza con ellos que ayuden al trabajos con los hijos al hacerlo de manera virtual ya que se les pedirá que estén cerca por si se requiere ayuda con la tecnología o para que el niño cuente con intimidad para el desarrollo del espacio terapéutico. Por este motivo Katz (2020) observa que se tendrá que contar con los padres más que nunca para este tipo de abordaje, trabajando de manera conjunta haciendo posible un espacio acorde para el desarrollo.

NL por su lado expresa que cuando los padres consultan se los escucha, se los aloja, se trata de ver cuál es la problemática, cuál es el motivo de consulta que traen, el analista trata de ver cómo y dónde está ubicado ese niño en ese relato familiar. Flesler (2011) expone la importancia de conocer de manera certera el motivo por el cual los padres han llevado a ese niño al análisis, qué buscan al llevarlo allí, al preguntar y querer saber los padres abren la vertiente de la transferencia que resultará ser la vía más adecuada para las intervenciones.

Yendo puntualmente al contexto de pandemia mundial por el que se está atravesando **PN**, comenta en la entrevista realizada que es fundamental escuchar a los padres, preguntarles cómo están, cómo atraviesan este momento de pandemia, escucharlos respecto a ello, también genera transferencia. Porque a partir de ahí, el analista va armando el trabajo con el niño. En sintonía con la licenciada, Arévalo Plá et al (2020) menciona que de a poco fueron apareciendo las resistencias de los niños, de los

padres y del analista y más que nunca el trabajo de los padres en conjunto con el analista se hizo necesario. Por ello que se establezca la transferencia entre ellos se hizo primordial para el trabajo psicoanalítico con niños.

5.2 El lugar de las intervenciones en psicoanálisis, producto del trabajo on line con niños.

En este apartado se buscará identificar cuáles son las posibles intervenciones del analista y qué formas adoptan al momento del trabajo psicoanalítico con niños y si estas requieren de modificaciones al realizarse en la modalidad virtual.

Al hablar de distractores se sitúa particularmente a aquellas situaciones que suceden en las casas mientras el niño se encuentra en el espacio de análisis y que le generan distracción para poder estar completamente abocado a la terapia. En este sentido la licenciada **NL**, trabajará con eso y le preguntará al niño qué es lo que lo distrae, pero siempre remarca que es fundamental ver el caso por caso, cada niño es diferente y si se ve que el niño está muy disperso y tiene que ver con factores del ambiente entonces intervenir desde ese lugar. En tanto **PN**, si bien concuerda con la licenciada **NL**, agrega un tema interesante y dice que si pasa todo el tiempo es un dato clínico también, entonces tal vez, haya que reorganizar algo con la familia que amerite un nuevo encuadre. La licenciada **FC**, dice que, en su caso, pide a los padres que le dejen a mano al niño, hojas, lápices, masa, juguetes y cualquier otro material para trabajar de su agrado para que luego no se tenga que interrumpir el espacio y cuando eso no ocurre, es decir que los padres interrumpen constantemente, trabajar con eso. Se deberá también tener en cuenta la posibilidad del paciente de encontrar un espacio donde pueda estar tranquilo y solo en la casa. Hace hincapié en que el analista no debe frustrarse ante estos distractores, sino por el contrario ser más flexible. Mattana (2020), dirá que la pantalla y los videos han sido los posibilitadores de la creación de escenas que permitían las intervenciones en la posición de goce de algunos niños, por lo tanto, reconoce que esto no es lo nuevo. También sucede que las situaciones espontáneas que se generan dentro de las casas se cuelean en las sesiones y esto es material para seguir interviniendo sobre los modos de goce.

La licenciada **NL** expone que es fundamental que el analista sea creativo al trabajar con niños, pero más en la modalidad virtual ya que el cuerpo no está presente, se tienen

que poner en escena otras cosas. En cuanto a este tema la licenciada **PN** dirá que la modalidad virtual requiere que el analista sea más creativo a la hora de hacer intervenciones y del juego requiriendo necesariamente más esfuerzo de parte de este, y dice que hay que ir encontrando recursos, que no es solo quedarse mirando al niño y hablar con él, hay una cuestión de que hay que atravesar la pantalla. Janín (2013), es muy clara al sostener que en los contextos actuales en los que se trabaja con niños es fundamental pensar ideas creativas de intervención y comenzar la terapia desde las primeras entrevistas ya que hay una suerte de falta de disponibilidad no solo de los padres para acercar al niño al consultorio sino también del mismo niño, que tiene el día lleno de actividades.

Una de las preguntas que se realiza en las entrevistas a las profesionales es cómo se actúa si en el medio de la sesión el niño se angustia y se pone a llorar, dando respuesta a esto la licenciada **NL**, dirá que el analista puede tratar de contener en ese momento y ver qué pasó, ver qué es lo que lo angustia, a veces se pueden poner palabras y otras no, que lo que el analista debiera hacer es tratar de alojar aquello que lo angustia antes de que termine la sesión y que esto muchas veces deriva en entrevista con los padres. La licenciada **MN**, dice que es fundamental llamar a los padres en ese momento porque al no estar presentes se hace difícil contener a ese niño, en especial si es muy pequeño. La licenciada **PN** por su lado, expresa que primero hay que ver si amerita cortar la sesión, si el niño es muy pequeño convocar a los padres, con un niño ya de 10 años sí ya se puede trabajar como en la presencialidad y hacer frente a lo que lo angustia, charlar de eso, pero luego llamar a los padres. Y dice que es fundamental cuando hay algo que queda desbordado hacer partícipes a los padres, a veces pasa que ellos mismos los llaman, otras los padres los escuchan y se acercan. Por último la licenciada **FC**, responde a esta pregunta diciendo que en su caso no siente que sea muy diferente a la modalidad presencial, aunque en esta última se sostiene un poco más con el cuerpo, cosa que se dificulta al hacerlo desde lo virtual, y que esto dependerá mucho de la edad y las características del niño y cuál fue el motivo de la angustia, por lo que se tendrá que poner eso en el espacio, trabajar con ello, esto va de la mano con lo que desarrolla Janín (2013), cuando dice que el trabajo psicoanalítico con niños requiere de intervenciones diferentes a las que se utilizan con los adultos ya que es necesario un lenguaje diferente, más apropiado al que maneja el niño debido al pensamiento más básico y del que pueda

acceder y también por la historia que se va construyendo en cada espacio con el analista. A esto se suma y en concordancia con la mayoría de las psicólogas consultadas con lo que Arévalo Plá et al. (2020) sostiene respecto a que es fundamental disponer de recursos simbólicos suficientes para poder metabolizar la presencia del analista. Se deberá tener en cuenta que no se contará con un cuerpo para sostener los desbordes que pueda tener un niño.

La licenciada **PN**, denota que si el niño es muy pequeño se debe trabajar con los padres en la modalidad virtual, no solo porque tal vez sea más difícil mantener la comunicación con él sino también por una cuestión de facilitar la tecnología. En este sentido Schenkel (2020), en una de las cosas donde hace foco es en la concreción de las entrevistas con los padres. Si el niño es muy pequeño se puede trabajar a través de los padres a menos que ese niño requiera del espacio con el analista.

Todas las psicólogas que han participado de las entrevistas concuerdan en que es fundamental incorporar a los padres, y que si bien, como dice **FC** es esencial pedirles a los padres que le dejen al niño un espacio privado, también se les pide que no se vayan de la casa, que estén presentes en ausencia para que ante una situación de desborde o riesgo o alguna otra cosa estén ahí, y enfatiza en que esto es fundamental, quien concuerda en lo que Janín (2013) hace hincapié acerca de que es fundamental trabajar con los padres, incluyéndolos en el trabajo, realizando un trabajo conjunto, propiciando un mejor vínculo con el niño. Abrirles la puerta a los padres permite hacerlo de manera consensuada por todos y posibilita cambios. Estos son parte del tratamiento de sus hijos por lo que formarán parte del encuadre. También para Flesler (2011), es fundamental darles el espacio y escucharlos porque esto permitirá al analista saber dónde se encuentra ubicado el niño para sus padres, quién es este en el campo de los padres para cada tiempo del sujeto. Ya que como dice Lacan (1986), el síntoma del niño responde a la verdad de los padres.

Cuando la licenciada **FC** dice que hay que llamar a los padres en los momentos de desbordes porque esos momentos exceden al analista, lo dice porque está segura de la intervención que hará en ese momento, también aclara que dependerá de cada niño, de cada situación y cada familia, esto es oportuno relacionarlo con lo que Flesler (2011) afirma en cuanto a que si bien el analista interviene de formas diferentes no lo hace de cualquier manera. El analista dirige la cura, pero no la vida del paciente, tampoco lo hace

a través de la intuición, es esa su dirección, el sujeto y por ende el acto analítico. Lo mismo pasa cuando **FC** interviene en el juego, lo hace en concordancia con lo que dice Flesler (2011), allí donde sitúa que cuando el analista propone el juego, interviene generando movimiento y acción sobre la escena de lo lúdico. De esta manera promueve la imagen y un texto de ficción, donde surgen las fantasías inconscientes del niño.

Tanto la licenciada **PN** como **FC**, consideran fundamental armar un encuadre o marco para que el trabajo se realice de la mejor manera, pero ambas consideran que si este comienza a no ser respetado y a no cumplirse es mejor hablarlo con los padres y considerar cambios, buscar nuevas maneras de llevar a cabo la terapia, otras opciones, por ejemplo si no se puede lograr que el niño tenga un espacio donde pueda realizar la terapia. Winnicott (1957), al respecto, da cuenta de la importancia de estipular un marco y respetarlo, para que las consultas tengan un encuadre y sea profesional, de esta forma ayuda al analista a no dar opiniones personales o hacer juicios morales sino intervenciones que tienen que ver con el sujeto en análisis porque de lo contrario se destruiría la relación profesional provocando la caída del análisis.

Todas las analistas entrevistadas están de acuerdo en que la creatividad y flexibilidad del analista de niños es fundamental en el trabajo virtual ya que permite poder sostener el espacio en situaciones en la que se dificulta el trabajo. Janín (2013), toma muy en serio el tema de la creatividad en el abordaje que debe tener el analista en el trabajo virtual con niños.

Por último, la licenciada **FC**, en varias oportunidades de su entrevista deja ver la importancia del encuadre en el trabajo en general, pero sumamente importante en la modalidad virtual ya que sostiene que en su experiencia ha sido su mayor obstáculo en la atención en este modo. Dice que es fundamental armar un encuadre en el que estén todos de acuerdo para que sea respetado y facilite el trabajo y en el caso de que este no se cumpla poder ser flexible para modificarlo. Janín (2013), al hablar del encuadre sitúa que abrirles la puerta a los padres permite hacerlo de manera consensuada por todos y posibilita cambios. Estos son parte del tratamiento de sus hijos por lo que formarán parte del encuadre. Winnicott (1957), también menciona el tema del encuadre cuando dice que es importante estipular un marco y respetarlo para que las consultas tengan un encuadre y sea profesional.

5.3 Desarrollo del juego en la terapia con niños en la virtualidad.

Este apartado estará centrado en la descripción de los modos de trabajo con niños en el psicoanálisis ya que al no poder realizarse como con los adultos a través de la asociación libre la técnica tuvo que ser modificada encontrando al juego como la manera indicada para hacerlo con los niños. Pero ha tenido que encontrar formas diferentes y flexibilizarse ya que con el trabajo virtual y a través de una pantalla a veces esto se dificulta.

La licenciada **NL**, explica en la entrevista que se le ha realizado que en relación con el juego depende de cada niño, que a lo que se juegue tendrá que ver un poco los intereses del niño y otro poco a los materiales disponibles tanto de él como del analista, siempre dependerá de lo que proponga el niño como interés o idea y allí se desplegará su juego, dejando ver sus tiempos, más allá de los cronológicos, entonces allí el analista se suma a su propuesta. Flesler (2011), como ya ubica Freud en 1920, explica que el psicoanálisis utiliza el juego en la terapia de niños como un medio para trabajar con este y poder interpretarlo y dirá que tanto las intervenciones del analista como el juego están íntimamente relacionados ya que la función diagnóstica de este último es poder delimitar necesariamente y de manera concreta los tiempos del sujeto permitiendo observar si esto se cumplimenta o no, es una manera de tener una referencia de donde está ubicado el sujeto.

NL, propone que si el niño no quiere jugar muchas veces uno de los motivos es el factor ambiental, ya sea porque haya muchos distractores o porque no encuentre el lugar para desplegarse con tranquilidad y seguridad y poder jugar y hablar sin la mirada de sus otros parentales. En este caso el trabajo es con ambos, con el niño y con los papás. Por situaciones como estas es que Kohen-Abdala (2020), expresa que respecto al juego pasa de una técnica de juego del consultorio a una técnica nueva de juego donde este entra a la casa del niño, conociendo de esta forma su medio, su entorno familiar replanteándose este espacio. En consecuencia, será necesario el rol de los padres para que cooperen generando un espacio en el cual el niño juegue con libertad para poder desplegar el juego, la fantasía o de la inhibición del juego o de la agresión y la violencia sin críticas.

La licenciada **MN** destaca que es fundamental al trabajar en el modo virtual con niños una mayor flexibilidad y creatividad de parte del analista para poner en juego otras cosas, otros sentidos en caso de que el juego se dificulte. Aquí también Kohen-Abdala

(2020) remarca que, de parte del analista, es importante que haya mayor flexibilización en la técnica del juego para concretar el desarrollo del análisis. Al respecto Arévalo Plá et al (2020), concuerda en que se requiere del analista un trabajo de tolerancia con las situaciones que puedan aparecer, del sostenimiento de las ansiedades que surjan y buscar creatividad en el espacio lúdico.

Una de las dificultades que se presenta a la hora del trabajo psicoanalítico con niños de manera online es cuando el niño no juega, no quiere o no puede jugar. Aquí la licenciada **NL** comenta que pueden ser varios los motivos por los que el niño no juegue, puede ser que este no tenga ganas de estar en el espacio, que no lo considere necesario, que no le motive, y en ese caso la única forma de abordarlo es trabajando con los papás, si se nota que el niño no quiere, se le pregunta si quiere jugar y si hay una negativa de su parte entonces se trabaja con los papás y el trabajo se deriva más a un trabajo de orientación a padres por ejemplo, de alojarlos a ellos y no tanto trabajo con el niño. Por su lado la licenciada **MN**, también expone que puede haber muchos motivos por los cuales el niño no juegue, pero hay que buscar algo que le llame la atención para que se enganche y empiece a jugar, pero que en la virtualidad también pasa que el niño no juega, sino que habla del juego que juega. **PN** explica que el analista tiene que propiciar el juego siempre, al principio puede ofrecer distintas opciones, pero después una vez que el niño conoce la dinámica ya ofrece jugar a determinadas cosas que le gustan. A veces es un modo de presentación de ese niño, su modo de decir. Lo que importa es observar cómo juega y qué hace y dice el niño con ese juego. En cuanto a esto la licenciada **FC** dice que a veces es esperar de la misma forma que se hace en lo presencial, esperar a que algo de esto aparezca propiciando el juego y también el analista debe tener herramientas para ayudar en estos momentos para iniciar el juego como por ejemplo compartir pantalla. Esto está relacionado a lo que Flesler (2011) señala en cuanto a que cuando no se produce el juego hay un estancamiento, esto significa que hay una detención en los tiempos del sujeto, pero lo más importante y urgente de esto es que estos tiempos no se recrean solos, ni siquiera cuando pasen los años. Cuando los goces de la infancia no son redistribuidos y hay fijaciones a algún objeto esto genera los traumas de la infancia que se arrastrarán a la adultez por lo que es necesario redistribuir y delimitar los tiempos en su construcción. Entonces el analista tratará por todos los medios de propiciar el espacio de juego para promover ese curso detenido. En la misma línea, Winnicott (1971), sostiene que el

analista y el niño conforman un espacio de a dos que es la psicoterapia, donde el eje del encuentro es el juego, pero cuando este no se produce, el analista deberá direccionar el análisis a que ello se haga posible. Y agrega que el juego debe ser espontáneo, no puede ser dirigido por el analista, sino no podrán verse avances en la terapia. Esto último es importante de resaltar porque que el niño no pueda jugar sí implica que el analista propicie el juego, pero de ninguna forma este deberá ser dirigido por él. También Aberastury (1979) concuerda con esto, ella cree que el niño que juega también investiga, de esta manera permite a este una experiencia total y esto dice, debe ser respetado. El niño vive en un mundo donde constantemente interjuegan realidad y fantasía, por lo tanto, si el adulto interviene en ese juego coarta la posibilidad de desarrollar esa experiencia, para esto no necesita ni de muchos ni complejos juguetes, que tal vez pudieran confundirlo, tampoco grandes espacios, pero sí uno donde lo crea propio.

La psicóloga **NL** responde de acuerdo a su experiencia, que trabajar con niños en la modalidad virtual es posible, y que el espacio del juego es diferente entre las dos modalidades en cuanto a la presencia y de poner el cuerpo, a su criterio, compartir el espacio suma y hace una diferencia en el juego, en el tratamiento. A diferencia de **NL**, Mattana (2020), expone que por más que la sesión sea por otros medios sigue funcionando como distancia entre los niños y los adultos siendo lo nuevo y sorprendente que el trabajo con un niño pueda continuar sin el encuentro de los cuerpos en su materialidad.

Cuando se habla acerca del tiempo de juego en la entrevista, la licenciada **FC**, cuenta que algunos niños necesitan un espacio terapéutico de menor tiempo que quizás en lo presencial, también pasa, pero pueden sostener 30, 35, o 40 minutos y en lo virtual capaz solo pueden sostener 20 minutos, esto es importante tenerlo en cuenta para que funcione, para que sirva el espacio de encuentro con el niño. **PN** también concuerda en que tal vez las sesiones son más cortas porque los chicos se cansan. Labarthe (2020), toma muy en cuenta este tema porque también fue observado por él en su trabajo, incluso dice que no es necesario que sea muy extensa, bastan 10 minutos ya que es más importante que el niño no piense que su analista ha desaparecido, vaya a saber dónde podría estar, imaginado centenares de fantasías al respecto, es suficiente con que compruebe que está vivo y que además este puede ser flexible y adaptarse a jugar de otras maneras.

Las cuatro profesionales entrevistadas concuerdan en que es fundamental el acompañamiento de los padres ya sea para que puedan darle los recursos y herramientas

a sus hijos para poder hacer la terapia o para que los ayuden en momentos en los que se dificulta el trabajo como por ejemplo cuando los pequeños no quieren jugar. Martínez (2020), explica que tanto el juego como la presencia de los padres es fundamental siempre, pero más en estos momentos. Otra idea que toma como importante al momento de realizar el trabajo con los niños de manera virtual es que se encuentre en ese momento algún material de expresión y algún juguete favorito del niño. Respecto a los efectos del trabajo, se tendrán que buscar alternativas para que ciertos espacios y tiempos queden asegurados como la intimidad y que pueda desarrollarse la escena de juego.

La psicóloga **FC**, dice que el analista tiene que jugar con el niño y no solo mirarlo como juega, tiene que formar parte de la escena del juego si es que el niño quiere que juegue. **NL**, dice, que es importante que el analista pueda ser creativo en la modalidad virtual para ir pesquisando aquellas cosas que son producto para trabajar y desarrollarlas más allá del juego. Winnicott (1971), destaca que es fundamental que el analista de niños sepa jugar y juegue, pues si no es así, no estaría capacitado para realizar esa tarea, esto significa que, en el acto de la terapia, tanto terapeuta como paciente deben poder jugar para ver avances y resultados en la misma.

Cuando se consultó a las psicólogas acerca de cuáles eran los juegos con los que más trabajaban en la modalidad virtual la mayoría coincide en que los juegos más manuales como jugar con peluches, modelar con masa, dibujar en papel, cartas, ladrillitos, mímica, juego de personajes, muñecas, atraen más a los niños pequeños y los tecnológicos a los mayores de 10 años, entre ellos compartir pantalla, juegos virtuales, explican las reglas o con aplicaciones. La licenciada **NL**, acentúa la idea de que es importante preguntarles a los niños al inicio de la terapia cuáles son los juegos a los que le gusta jugar, para de esta manera el analista poder estar preparado para ofrecer distintos juegos. Analistas como Acquarone (2021), muestran a través de su experiencia que lo presencial permite dimensionar variables como lo corporal, lo sensorial y lo espacial para poder trabajar con ello. Pero en lo virtual el acento está puesto en la imagen y/o en lo que se dice, imagen y voz son los fuertes de este encuentro que se realiza a través de una pantalla. Aquí, no se observa de manera fehaciente una concordancia en cuanto a las experiencias vividas por las psicólogas entrevistadas y este autor. Rebella (2020), sostiene que en el trabajo con niños online falte el sostén que otorga el cuerpo desde lo presencial, allí donde se presta para el juego en un intercambio con el niño apareciendo con más preeminencia

otros modos de juego, la palabra y la imagen que proyecta la pantalla. La voz es un recurso fundamental, pero pareciera que no puede sustituir al cuerpo erógeno ya que de allí se desprende una enorme cantidad de información que los analistas, sobre todo aquellos que trabajan con niños, registran inconscientemente y utilizan para interpretar. Flesler (2011), es contundente al decir que todo vale para hacer jugar al niño, trabajando con la función simbólica de este.

La licenciada **FC** sostiene que a veces el juego en la virtualidad es más una cuestión de los adultos que de los niños ya que esta generación está acostumbrada a interactuar con este tipo de tecnología y los que no lo están lo aprenden muy fácil y rápido porque nacieron en la era tecnológica, conocen los dispositivos, las plataformas. y que por este motivo el juego se puede dar tanto en la presencialidad como en la virtualidad. También comparte la idea de que hay que buscar nuevas herramientas de juego y que los chicos se enganchan mucho con las opciones que da la tecnología, que brindan las plataformas. Esto concuerda con lo que dice Schenkel (2020), cuando explica que el juego es posible al igual que en la presencialidad, pero esto dependerá en gran medida del analista y sus resistencias. En este sentido Labarthe (2020), invita al lector a observar cómo los niños utilizan con naturalidad estas herramientas de comunicación, incluso para algunos de ellos es más atractiva esta forma permitiendo al analista ver diferentes maneras de interactuar que aquellos tienen.

6. CONCLUSIONES

Este trabajo de integración final de la licenciatura en psicología consistió en observar, investigar y analizar el trabajo psicoanalítico con niños en la modalidad virtual, particularmente ver cómo se trabaja respecto al establecimiento de la transferencia, indagar qué sucede y cómo son las intervenciones del analista y describir cómo se desarrolla el juego en la terapia on line. Es importante considerar que, si bien este análisis fue motivado y considerado a partir del comienzo de la pandemia mundial por la que se está atravesando, hay algunos autores que ya estaban escribiendo e investigando acerca de esta modalidad antes, por lo que también fueron tomados en cuenta al momento de buscar bibliografía para dar sustento teórico a este trabajo.

Los objetivos planteados por este trabajo fueron cumplidos gracias a la recolección de artículos, investigaciones y libros consultados, pero también gracias a la generosidad

de las profesionales de la institución donde se realizó la práctica que cedieron su tiempo y muy amablemente compartieron su experiencia y conocimiento en una entrevista con el objeto de dilucidar las cuestiones aquí mencionadas.

A partir del análisis del modo en que se establece la transferencia en una terapia psicoanalítica con niños en la modalidad virtual se puede concluir que es vital que el analista sea flexible y pueda adaptarse a lo que el contexto le presente. El momento por el que está atravesando el mundo obliga a los analistas a repensar su forma de trabajo, pero no la técnica ni la condición del analista sino su forma de abordaje en cuanto a la modalidad. Al encontrarse el niño sin un sostén terapéutico e incluso habiendo cambiado su modo de vida al tener que estar aislado junto a su familia no permite que este pueda interactuar con sus pares siendo esto necesario para su desarrollo psíquico. Es fundamental siempre ver el caso por caso, porque cada niño es un sujeto y como tal hay que atender a sus tiempos diferentes como lo expresa Flesler (2011). Por lo tanto, lo importante es que el niño encuentre un espacio donde se sienta escuchado, alguien que pueda ayudarlo en su padecer, más allá de la forma en que esto suceda. Katz (2020) sostiene que más allá de la modalidad con la que se trabaje la potencia clínica que tiene el psicoanálisis en cuanto a su alcance y profundidad hace que esto sea posible. Establecer la transferencia con un niño en la modalidad virtual puede llevar un poco más de tiempo hasta que el niño se sienta seguro y tenga confianza. Esto también depende del espacio de intimidad que tenga desde la casa para poder asistir a los encuentros con el analista. Una de las grandes diferencias que se establecen entre la modalidad virtual y la presencial es el cuerpo del analista debido a que en lo presencial este se pone mucho más en juego. El estar los niños desde su casa, les permite mostrarse en su entorno y al analista utilizar ese material para trabajar en la sesión ya que allí puede observar cosas que desde el consultorio no puede ver. Al estar trabajando con niños es fundamental que la transferencia se establezca también con los padres, pero la particularidad del trabajo virtual hace que esto sea más necesario ya sea porque se requiere del apoyo de ellos para que ayude al niño en cuanto a cuestiones de herramientas de conexión como para que den el espacio de intimidad suficiente al niño para que pueda trabajar pero que se mantenga cerca por si se lo requiere.

En cuanto al segundo objetivo establecido, aquel que busca indagar sobre qué tipos de intervenciones se utilizan en el trabajo psicoanalítico con niños en la modalidad on

line y si es necesario incluir nuevas formas de intervenciones que ayuden al trabajo en esta modalidad se concluye que los distractores, son parte importante en esta forma de trabajo y están muy presentes en muchos casos. El analista deberá trabajar con ellos y tomarlos como parte del material de trabajo, también se deberá trabajar con los padres a los efectos de que estos distractores se minimicen lo más posible. Mattana (2020) dice que las situaciones espontáneas que se generan dentro de las casas se cuelean en las sesiones y esto es material para seguir interviniendo sobre los modos de goce. Esta modalidad hace necesario que el analista sea creativo y flexible en cuanto a sus intervenciones e incorporar nuevos recursos debido a que los cuerpos no están presentes en la escena. Como bien figura Arévalo Plá et al (2020) cuando dice que es fundamental disponer de recursos simbólicos suficientes para poder metabolizar la presencia del analista. Si el niño es muy pequeño, se deberá trabajar con los padres en el espacio en la modalidad virtual o también otro recurso es hacerlo a través de ellos. Pero es fundamental tener en cuenta que como deja ver Fresler (2011), si bien el analista interviene de formas diferentes no lo hace de cualquier manera, su dirección siempre será el sujeto. Otro punto a tener en cuenta para el buen desarrollo del dispositivo analítico en la modalidad virtual es armar un encuadre o marco que todos respeten pero que a la vez pueda ser flexible en caso de ser necesario.

El tercer y último objetivo, aquel que busca describir la utilización del juego con niños dentro del espacio psicoanalítico en la modalidad virtual, concluye que el juego que se despliegue dependerá un poco de cada niño y sus intereses y otro poco de los materiales que cada una de las partes tenga disponibles, siempre se buscará que el niño proponga el juego y el analista se sume a esa propuesta, pero en caso de que el niño no juegue, el analista deberá ante todo propiciarlo porque esto es lo que le permitirá trabajar e interpretarlo de acuerdo a los tiempos del sujeto, como Flesler(2011) explica. A veces, el motivo por el cual el niño no quiere jugar es por el factor ambiental presente en su casa, en estos casos se acude a los padres para solicitarles que ayuden para que esto pueda suceder. Es fundamental que el analista sea creativo al momento de jugar para poder poner de esta manera otras cosas en juego, sobre todo cuando el niño no puede o no quiere jugar y más que nunca en la modalidad virtual. Winnicott (1971), respecto a esto dice que el juego debe ser espontáneo, no dirigido por el analista, sino no se verán avances en la terapia. Todos los analistas a los que se ha consultado concuerdan con que el trabajo

psicoanalítico con niños en la modalidad on line es posible y enfatizan en que el espacio de juego se da de manera diferente entre la modalidad virtual y presencial, sobre todo en cuanto a la presencia y la disposición del cuerpo, también es importante tener en cuenta que las sesiones deban ser más cortas que en la modalidad presencial. Respecto al tipo de juego se concluye que en general los niños más pequeños juegan con juegos manuales o más tradicionales y los más grandes con juegos tecnológicos. Rebella (2020), sostiene que la voz es un recurso fundamental, pero pareciera que no puede sustituir al cuerpo erógeno ya que de allí se desprende una enorme cantidad de información que los analistas, sobre todo aquellos que trabajan con niños, registran inconscientemente y utilizan para interpretar, pero Flesler (2011) es contundente al decir que todo vale para hacer jugar al niño, trabajando con la función simbólica de este.

En cuanto a las limitaciones de este trabajo se puede mencionar una muy importante, y es que al ser un tema nuevo toda la información que se expresa aquí son observaciones directas de la experiencia de los profesionales, no puede confirmarse fehacientemente la eficacia de los resultados del trabajo psicoanalítico en esta nueva modalidad porque son todas observaciones y experiencias muy recientes donde todos los participantes están en una etapa de exploración y adaptación. Si bien hay mucho escrito sobre el tema el último año, son todas suposiciones o primeros acercamientos a la temática.

Respecto a la perspectiva crítica y aporte personal creo que es muy importante que los niños tengan contención terapéutica ya que han estado mucho tiempo aislados en sus casas debido a la pandemia, sin contacto con pares ni otras personas que pudieran alojarlos más que sus padres, el ser humano es un ser social ante todo y necesita de otras personas para desarrollarse y crecer sanamente, también el atravesamiento de la cultura, sus reglas, el lenguaje que le permite simbolizar y hasta modificar su pensamiento, esto es posible porque hay otros que le dejan desplegar y desarrollar su subjetividad. Creo que es fundamental que los analistas estén preparados para afrontar nuevas formas de alojarlos y de contenerlos para poder ayudarlos. El trabajo on line con niños era impensado, pero es posible y se probó gracias a las vicisitudes de este contexto. Pienso que tal vez, los analistas debieran incorporar como parte de la terapia encuentros con los niños al aire libre, allí donde ambos se encuentren seguros cumpliendo con los protocolos, pero libres de poder encontrarse y mirarse a la cara sin pantallas de por medio, por supuesto, esto

siempre de manera conjunta con los padres. Porque creo que la pregunta principal aquí fue, es y sigue siendo, ¿qué nos ofrece el psicoanálisis como herramienta fundamental para que las personas se sientan mejor?, ¿Con la palabra basta o también es importante el medio por el cual esta se despliega?

Las nuevas líneas de investigación sugeridas son aquellas en las que se desarrollen nuevas maneras, más creativas, de desplegar el juego en la terapia cuando esta no puede hacerse de manera presencial en el consultorio y ver de qué manera impactó en el niño la pandemia y cómo abordarlo desde el psicoanálisis.

7. REFERENCIAS

- Aberastury, A. (1962). *Teoría y técnica del psicoanálisis con niños*. Buenos Aires: Paidós.
- Aberastury, A. (1979). *El niño y sus juegos*. Buenos Aires: Paidós.
- Acquarone, S. (2021). Cuando la tele-psicoterapia psicoanalítica con padres e infantes es la única alternativa. Temas de psicoanálisis. Recuperado de: <https://www.temasdepsicoanalisis.org/wp-content/uploads/2021/01/Stella-Acquarone.-Cuando-la-telepsicoterapia-psicoanalitica-con-padres-e-infantes-es-la-unica-alternativa-Documents-de-Google.pdf>
- Arévalo Plá, P., Capnikas, E., Correa, V., Fernández, S., Gallego, J., Gonnet, D.,... Sosa, S. (2020, septiembre). e-laboratorio de niños. Trabajando en tiempos de COVID 19. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*. Recuperado de: https://electrico.uy/media/2021/03/RUP_130_131_entera.pdf#page=142
- Aryan, Asbed. (2012). Nuevos Encuadres. Reconsideración de la transferencia-contratransferencia. *Psicoanálisis*, vol. 34, no. 3, 2012, p. 461.
- Ascaso, E. (2018, octubre). El lazo social y la construcción de subjetividad. Una perspectiva desde el Psicoanálisis. *Psicoanálisis ayer y hoy*. Recuperado de: <https://www.elpsicoanalisis.org.ar/nota/el-lazo-social-y-la-construccion-de-subjetividad-una-perspectiva-desde-el-psicoanalisis-enrique-ascaso/>
- Beltrami, G. (2012). Algunas consideraciones sobre la posición del analista en el tratamiento analítico con niños. Clase N°4 del Seminario “Algunas orientaciones en la clínica con niños”, organizado por el Equipo de Niños del Hospital Álvarez.

Recuperado

de:

<http://infantodelalvarez.blogspot.com/search/label/POSICI%C3%93N%20DEL%20ANALISTA>

Bleichmar, S. (1993). *La fundación de lo inconsciente*. Buenos Aires: Amorrortu.

Catz, H. (2020). *Trabajando en cuarentena en épocas de pandemia y de postpandemia*. Buenos Aires: Ricardo Vergara Ediciones.

Cohen, L. P. (2008, noviembre). De los tiempos instituyentes de la subjetividad. *Revista de psicoanálisis con niños Fort-Da*. Recuperado de: <https://www.fort-da.org/fort-da10/cohen.htm>

De Viñar, M. U. (2005). Construcción de la subjetividad del niño. Algunas pautas para organizar una perspectiva. *Revista uruguaya de psicoanálisis*, vol.100.

Flesler, A. (2011). *El niño en análisis y las intervenciones del analista*. Buenos Aires: Paidós.

Freud, S. (1901/1986). Fragmento de análisis de un caso de histeria. *Obras Completas*, Vol. VII, (pp.1-107). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1909/1987). Cinco conferencias sobre psicoanálisis. *Obras Completas*, Vol. XI, (pp.1-52). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1909/1986). Análisis de la fobia de un niño de cinco años. *Obras Completas*, Vol. X, (pp.1-117). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1910/1997). Las perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica. *Obras Completas*, Vol. XI, (pp.129-127). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1911/1986). Sobre psicoanálisis. *Obras Completas*, Vol. XII, (pp.207-216). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1912/1986). Sobre la dinámica de la transferencia. *Obras completas*, Vol. XII, (pp.93-105). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1920/1987). Más allá del principio de placer. *Obras completas*, Vol. XVIII, (pp.1-62). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1922/1987). Dos artículos de enciclopedia: Psicoanálisis y Teoría de la libido. *Obras Completas*, Vol. XVIII, (pp.227-254). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1926/1986). Psicoanálisis. *Obras completas*, Vol. XX, (pp.245-258). Buenos Aires: Amorrortu.

- Freud, S. (1932/1986). 34° conferencia. Esclarecimientos, aplicaciones, orientaciones. *Obras Completas, Vol. XXII*, (pp.126-145). Buenos Aires: Amorrortu.
- Frizzera, O. T. (2006). Algunas consideraciones acerca del juego. *Cuestiones de infancia. Revista científica de UCES*. Recuperado de: <http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/handle/123456789/98>
- Frizzera, O.T. (2006). La transferencia. *Revista científica de UCES*. Recuperado de: http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/886/La_transferecia_Frizzera.pdf?sequence=1
- Gulian, S.M. (2006). Tiempos en la constitución subjetiva. *Escuela Freudiana de Buenos Aires*. Recuperado de: http://www.efbaires.com.ar/files/texts/TextoOnline_896.pdf
- Janín, B. (2011). *El sufrimiento psíquico en los niños. Psicopatología infantil y constitución subjetiva*, Buenos Aires: Noveduc Libros.
- Janín, B. (2013). *Intervenciones en la clínica psicoanalítica con niños*, Buenos Aires: Noveduc Libros.
- Klein, M. (1932). *El trabajo psicoanalítico de niños*. Recuperado de: <https://psicovalero.files.wordpress.com/2014/11/klein-melanie-psicoanalisis-de-nic3b1os.pdf>
- Kohen-Abdala, G. (2020). Psicoanálisis de niños en tiempos de COVID 19. Recuperado de: https://www.ipa.world/IPA/en/IPA1/Webinars/Psicoanalisis_de_Ninos_en_tiempos_del_COVID_19.aspx
- Labarthe, (2020, julio). Nuevos rasgos del encuadre analítico en días de pandemia. *Revista Psicoanálisis*. Recuperado de: <http://www.bivipsi.org/wp-content/uploads/SPP-PSICOANA%CC%81LISIS-N.-25.-Julio-2020.pdf#page=10>
- Levin, E. (2020). *La niñez infectada*. Buenos Aires: Noveduc Libros.
- Malcapine, I., & Puig, M. (1950). El desarrollo de la transferencia. *Revista Affecto Societatis*. Vol. 16, N°30, enero-junio de 2019. Recuperado de: <http://revistas.udea.edu.co/index.php/affectiosocietatis/article/view/337704>
- Mannoni, M. (1982). *El niño, su enfermedad y los otros*. Buenos Aires: Nueva Visión.

- Mattana, M. A. (2020, mayo). Cuarentena: lo nuevo y lo de siempre en la práctica con niños. *Revista Lapsó*. Recuperado de: <http://matpsil.com/revista-lapsó/cuarentena-lo-nuevo-y-lo-de-siempre-en-la-practica-con-ninos-maria-alumine-mattana/>
- Martínez, S. (2021, marzo). Dispositivos psicoanalíticos en la virtualidad. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*. Recuperado de: https://electrico.uy/media/2021/03/RUP_130_131_entera.pdf#page=142
- Mesa Tobón, L.F. (2016). *El niño y su constitución subjetiva*. En Abordajes psicoanalíticos a inquietudes sobre la subjetividad III, (pp.349-360). Bogotá: Bonaventuriana.
- Rebella, G. (2021, marzo). Movimientos psicoanalíticos en tiempos de viralidades. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*. Recuperado de: https://electrico.uy/media/2021/03/RUP_130_131_entera.pdf#page=142
- Schenkel, R. (septiembre de 2020), El análisis de niños durante la pandemia. Lo infantil en juego virtual. XLII Simposio Anual APdeBA En tiempos de pandemia, aislamiento social y estado de emergencia, Simposio llevado a cabo en el XLII Congreso Lo infantil en psicoanálisis: ideas en juego, Argentina, (pp. 122-125). Recuperado de: <https://www.apdeba.org/wp-content/uploads/Libro-Digital-APdeBA-2020.pdf#page=113>
- Tornos Urzainki, M. (2020). El fenómeno de la transferencia: Reflexiones acerca de la ética del psicoanálisis. *Revista Psicoanálisis*. Recuperado de: <https://www.psicoanalisisapdeba.org/wp-content/uploads/2020/08/19.-TORNOS-IMPRENTA.pdf>
- Winnicott, D.W. (1956). *Variedades clínicas de la transferencia*. Int. J. Psycho-Anal., Vol. XXXVII, (pp. 386).
- Winnicott, D.W. (1957). Consejos a los padres. *Biblioteca D. Winnicott*. Recuperado de: <https://www.psicoanalisis.org/winnicott/index2.htm>
- Winnicott, D. W. (1962, marzo). Los fines del tratamiento psicoanalítico. Trabajo presentado ante la British Psycho-Analytical Society, el 7 de marzo de 1962. Recuperado de: <https://www.psicoanalisis.org/winnicott/fintratm.htm>
- Winnicott, D. W. (1971). *Realidad y juego*. Barcelona: Gedisa.

